

密封放射性同位元素使用記録

No. _____
平成 年度

線源/機器	機器装備	核種	管理番号	コード番号	線源番号	グループ名			
	<input type="checkbox"/> されていない・ <input type="checkbox"/> されている								
	物理的状态	化学形等	公称数量	半減期	特記事項				
	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末		Bq	<input type="checkbox"/> 年・ <input type="checkbox"/> 日					
	機器名称	機器型式	機器製造番号	機器性能	機器製造年月日				
					年 月 日				
使用責任者 注 1)	氏名(自署または印)	所属		職名	連絡先				
					電話番号	PHS E-mail			
使用	使用期間 ^{注 2)}		目的		方法		使用中の保管場所		
	年 月 日 ~ 年 月 日								
	年月日	出庫者 ^{注 3)}	出庫時刻	使用者 ^{注 3)}	使用時間		入庫者 ^{注 3)}	入庫時刻	異常の有無 ^{注 4)}
					開始	終了			
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
								<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	
								<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	

(以下別紙)

放射線管理室記入欄			
貸出年月日	貸出者	返却年月日	返却受付者
年 月 日		年 月 日	
返却後の措置	<input type="checkbox"/> 再貸出・ <input type="checkbox"/> 保管(保管日時 保管者 保管場所)		
記 事 欄			

放射線管理室長 確認
年 月 日

放射線管理室 担当者確認
年 月 日

注 1) 本機構職員または共同利用実験責任者に限られます。注 2) 使用期間は1ヶ月までです。継続使用の場合は更新を行ってください。年度をまたがった更新はできません。注 3) 取扱いは本機構放射線業務従事者に限られます。注 4) 異常があったときは直ちに放射線管理室に連絡して指示を受けてください。

密封放射性同位元素使用記録

No. _____
 平成 年度

核種	使用責任者		管理番号		コード番号		線源番号		異常の有無
	年月日	出庫者	出庫時刻	使用者	使用時間		入庫者	入庫時刻	
					開始	終了			
使用									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
									<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無