

# チェックソース使用記録

No. \_\_\_\_\_  
平成 年度

線源 <sup>注1)</sup>	番号	1	2	3	4	5	6	7	8	
	核種									
	数量(Bq)									
	管理番号									
	コード番号									
	線源番号									
	グループ名									
	備考									
使用責任者 <sup>注2)</sup>	氏名	(自署または印) 所属				職名				
	連絡先	電話番号	PHS	E-mail						
使用	場所	( <input type="checkbox"/> 管理区域・ <input type="checkbox"/> 一般区域)			保管場所・保管箱	( <input type="checkbox"/> 管理区域・ <input type="checkbox"/> 一般区域)				
	期間 <sup>注3)</sup>	年月日~	年月日	目的	方法					
	状態	( <input type="checkbox"/> 通常使用・ <input type="checkbox"/> 特殊使用)			( <input type="checkbox"/> タグをつけて使用・ <input type="checkbox"/> タグを取り外して使用・ <input type="checkbox"/> 機器組込)		記事			
	番号	年月日	出庫者 <sup>注4)</sup>	出庫時刻	使用者 <sup>注4)</sup>	使用時間		入庫者 <sup>注4)</sup>	入庫時刻	異常の有無 <sup>注5)</sup>
		/ /				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

(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 担当者確認
年 月 日

注 1)複数個のチェックソースを同一の条件で使用する場合、同じ用紙で記録できます。注 2)本機構職員または共同利用実験責任者に限られます。注 3)使用期間は6ヵ月までです。継続使用の場合は更新を行ってください。年度をまたがっての更新はできません。注 4)取扱い者は本機構放射線業務従事者に限られます。注 5)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。

# チェックソース使用記録

No. \_\_\_\_\_  
平成 年度

線源	番号	1	2	3	4	5	6	7	8	
	核種									
	管理番号									
使用	使用責任者氏名		連絡先	電話番号	PHS	E-mail				
	番号	年月日	出庫者	出庫時刻	使用者	使用時間		入庫者	入庫時刻	異常の有無
		/ /				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
		/ /								<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