

高エネルギー加速器研究機構  
放射線障害予防規程関連様式集

(更新日)令和6年6月28日

第1章 総則

(目的)

第1条 この要領は、大学共同利用機関法人高エネルギー加速器研究機構放射線障害予防規程（平成16年規程第107号。）の実施に関し必要な様式を定める。

附 則

この様式集は、更新日から施行し、更新日から適用する。

No. \_\_\_\_\_

放射線作業従事記録 ( 年 月)

氏名		職名	
所属			

日付	作業時間	作業場所	作業内容**	作業責任者の自署又は印

被ばく線量	実効線量	mSv
	水晶体	mSv
	その他の組織	mSv
	女子 (腹部)	mSv
	その他	mSv
備考欄		

放射線管理室確認*			
室長		担当者	

放射線取扱主任者確認*

- \* 記入不要
- \*\* 管理区域に立ち入って行う作業はすべて放射線作業と見なします。
- \*\*\* 放射線業務従事者が、1ヶ月当たり 0.4 mSv を超える実効線量を被ばくした場合、又は特異と思われる局所被ばく或いは内部被ばくが認められた場合は、この様式を提出して下さい

## 放射線管理区域内作業計画・許可願

年 月 日

当該管理区域責任者 殿

- ・下記の作業を立案しましたので許可願います。
- ・作業者に対して、作業内容に関する放射線安全教育をいたします。

作業責任者 \*

特別許可、承認等	一般安全等の承認	
		所 属 (内線番号) ( )

作業者	氏 名	所 属 (内線番号)	放射線作業者等の区分		備 考
			放射線業務従事者	放射線業務従事者以外の者(18歳以上に限る)	
作業者					
立 入 場 所	1. 陽子加速器(前段, FEL実験室, FEL加速器室, プースターリング, 主リング, 取出口(EP1, EP2), その他)				
	2. ERL開発棟(ホールフロア, cERL加速器室, 教育加速器, ホールフロア以外(EP2室, EP2側室, cERL加速器室遮蔽上), その他), 北カウンターホール(ホールフロア, ホールフロア以外(シールド上, EP1室, EP1下流部), その他), 開発共用棟				
	3. NMLビームライン(NML, ダンプ室), P4ビームライン, 中性子実験室, ミュオン第1, 陽子ビーム利用実験棟, その他				
	4. 電子陽電子入射器棟(リアック, 電子銃室, クライストロンギャリリー, 旧KLY準備室, 低速陽電子, テストホール, 加速管組立室, その他) PF光源棟(実験ホール, 地下機械室, リング, BL27, その他), 核燃使用施設(PF研究棟共通X線準備室, 先端計測開発棟102号室)				
	5. SKEKB(リング, Belle II, 搬入口, 実験棟(富士, 日光, 筑波, 大穂), 補助機械室, 電源室, その他), PF-AR(リング, 実験棟(南, 北, 北東, 北西, 東, 西), AR東第2実験棟, その他), BT(トンネル, 搬入口, その他), DR(トンネル, SRモニター室, 電源棟(地下, 地上部), 機械棟, その他), ATF(ホールフロア, 加速器室, その他)				
	6. STF(クライストロンギャリリー, 地下トンネル, 空洞・磁石調整実験室, 収束磁石電源室, その他)				
	7. 放射性試料測定棟, RI実験棟, ターゲット保管棟, 廃棄物保管棟(第2, 第3, 第4), 放射化物使用棟, 照射棟(照射室, 線源室), 熱中性子標準棟, 放射化物加工棟, 放射化物使用施設(第1, 第2), 放射線管理棟, その他				
作 業 内 容	放射性物質等の取扱い	: 有、無	作業期間	自	
	管理区域内物品の持ち出し	: 有、無		至	
	管理区域内での加工作業(注**参照)	: 有、無	作業時間	時間	
	(詳細に記入)		搬入物品		
			搬出物品		

\* 機構の職員の放射線業務従事者または共同利用実験責任者に限る。

\*\* アンカー打ち, はつり, 溶断等の加工全般を指す。

\*\*\*指示の内容を裏面に記載のこと。

管理室記入欄

受付年月日	年 月 日		
許可者氏名	補助線量計着用	要 (APD・DIS・PD) ・否	
	内ばく対策	要 ・ 事前サーベイ ・ 否	
	身体汚染チェック	要 (ハンドフット・サーベイメータ) ・ 否	
	搬出サーベイ	要 (物品モニタ・サーベイメータ) ・ 否	
	その他の指示***	有 ・ 無	

### 放射線管理区域内作業計画・許可願

	氏名	所属 (内線番号)	放射線作業者等の区分		備考
			放射線業務従事者	放射線業務従事者以外の者(18歳以上に限る)	
作業者					

放射線管理区域・周辺監視区域への立入許可願、見学等の届

年 月 日

(申請者)

所属 \_\_\_\_\_

連絡先 (内線電話番号、PHS) \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

当該管理区域責任者 殿

下記により管理区域・周辺監視区域へ立ち入りますので (許可願います・届出いたします。)

立 入 場 所 : A.12GeVPS    B.ERL 開発棟, 北カウンター実験ホール  
 C.中性子・ミュオン研究施設    D.電子陽電子入射器 (トンネル・その他)  
 E.PF 光源棟    F.KEKB    G.PF-AR    H.ATF  
 I.超伝導リニアック試験施設棟    J.その他  
 (立入る区域を○印で囲んで下さい)

立 入 日 時 : 自 20 年 月 日 ( ) 時 分  
 至 20 年 月 日 ( ) 時 分

立 入 目 的 :

監視員記入欄		
区域	入 退 域 時 間	印
A		
B		
C		
D		
E		
F		
G		
H		
I		
J		

引率 (立合) 者 : 氏名 \_\_\_\_\_

所属 \_\_\_\_\_

立 入 者 数 :                    名  
 (詳細を裏面に記入)

上記の申請を (許可・受理) いたします。

20\_\_年\_\_月\_\_日                    区域責任者                    (自署)

放射線被ばく線量計の着用 :

- 必要なし
- 必要あり (ポケット線量計、DIS、アラームメータ)

その他必要事項 :

線量計等は忘れずに監視員に返してください。



個人線量計番号：\_\_\_\_\_.

放射線業務従事者認定願

高エネルギー加速器研究機構 殿

申請者記入欄

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日 所属の長 氏名 _____ (自署又は印)					
下記の者を放射線業務従事者として認定くださるようお願いいたします。					
フリガナ 氏名	姓	名	ミドル		
生年月日	西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日	性別	男・女	従事者歴*	あり・なし
所属			職名		
主たる 作業場所					
機構内 区分	職員、総合研究大学院大学学生、特別共同利用研究員、 日本学術振興会特別研究員、日本学術振興会外国人研究員、短期海外招聘研究員、 その他（協力研究員（所属機関のない者）、 _____ ）				
*過去の所属機関で放射線業務従事者登録があった場合には、最終登録の機関が作成した被ばく記録を添付してください。複数の所属機関での登録がある場合は、全ての被ばく記録をそれに含めてください。					

被ばく歴確認  
放射線管理室長 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

健康診断確認  
健康管理者 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

放射線取扱主任者 殿

上記の認定願を承認しましたので通知します。

機構長 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

放射線管理室記入欄

4号受領日	
教育訓練日	
健康相談室宛送付日	
線量計発給開始日	

健康相談室記入欄

健診案内日	
受診日	
結果受領日	
管理者承認日	

個人線量計番号：\_\_\_\_\_.

**Application for Registration as a Radiation Worker**

To High Energy Accelerator Research Organization (KEK)

**Applicant's entry form**

Date _____ (YYYY/MM/DD)			
Department Head			
Name _____ (Signature or Seal)			
I request that the following person registered as a Radiation Worker at KEK.			
<b>Name [Japanese Katakana**]</b> <small>**Ask a Japanese staff</small>	Last [ _____ ]	First [ _____ ]	Middle [ _____ ]
<b>Date of Birth</b> (YYYY/MM/DD)		<b>Gender</b>	Male / Female
			<b>Experience as a Radiation Worker*</b> Yes / No
<b>Affiliation</b>			<b>Position</b>
<b>Primary Work Location</b>			
<b>Classification within KEK</b>	<input type="checkbox"/> Staff / <input type="checkbox"/> KEK Student / <input type="checkbox"/> Special Research Student / <input type="checkbox"/> Fellow of the Japan Society for the Promotion of Science / <input type="checkbox"/> Foreign Research Fellow of the Japan Society for the Promotion of Science / <input type="checkbox"/> Short-term Invited Researcher from Overseas / <input type="checkbox"/> Cooperative Researcher with no affiliated institution / <input type="checkbox"/> Others ( _____ )		
*If the applicant has been registered as a Radiation Worker at previous affiliation, attach the exposure records from the most recent registration institution. If the applicant is registered as a Radiation Worker with more than one affiliation, include all exposure records in it.			

 被ばく歴確認  
 放射線管理室長 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

 健康診断確認  
 健康管理者 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

放射線取扱主任者 殿

上記の認定願を承認しましたので通知します。

機構長 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

放射線管理室記入欄

4号受領日	
教育訓練日	
健康相談室宛送付日	
線量計発給開始日	

健康相談室記入欄

健診案内日	
受診日	
結果受領日	
管理者承認日	



No. \_\_\_\_\_

### 特別共同利用研究員放射線作業従事承諾書

高エネルギー加速器研究機構 殿

年 月 日

機関名 \_\_\_\_\_

代表者 \_\_\_\_\_ 公印

貴機構の特別共同利用研究員として、本学在籍の下記の者が放射線作業に従事させる必要が生じた場合には、本学としてはこれを承諾いたします。

記

氏 名	生 年 月 日	年 齢	性 別	所 属

No. \_\_\_\_\_

### 特別共同利用研究員放射線作業従事承諾通知書

\_\_\_\_\_ 殿

年 月 日

高エネルギー加速器研究機構長

貴学より本機構において特別共同利用研究員として受け入れている下記の者について、放射線業務従事者として認定しましたので通知します。

記

氏 名	生 年 月 日	年 齢	性 別	所 属
認 定 区 分				

No. \_\_\_\_\_

### 機構外放射線作業従事許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

年 月 日

所 属 \_\_\_\_\_

職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

下記のとおり機構外放射線施設取扱施設において放射線作業に従事いたしたく許可願います。

機関名及び作業場所	
作 業 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日
作 業 目 的	
作 業 内 容 :	

承諾書提出の必要の有無：  有   無   
 (所定の書式による承諾書がある場合は、添付すること)

年 月 日

上記の作業に従事することを承認します。

\*所属研究所・部・施設長 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記の作業に従事することを許可します。

高エネルギー加速器研究機構長

\*予防規程第5条に定める所長等  
 注) 本機構より発給されている被ばく線量計を必ず持参すること。

### 放射線業務従事休止届

放射線管理室長 殿

記入日 20 年 月 日

所 属 \_\_\_\_\_

職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

所属長 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

下記の日時より、放射線業務従事を休止しますので届出いたします。

休止開始日 20 年 月 日

理由 \_\_\_\_\_

- (注意)
- ・1ヶ月以上の休止について届出してください。
  - ・休止期間中は、被ばく線量計の発給は行われません。
  - ・復帰時は、放射線業務従事復帰届 (様式第7-2号) 提出が必要です。

放射線管理室記入欄

放射線管理室 受理年月日 20 年 月 日

受 理 者 \_\_\_\_\_

### 放射線業務従事復帰届

放射線管理室長 殿

記入日 20 年 月 日

所 属 \_\_\_\_\_

職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

所属長 \_\_\_\_\_ (自署または印)

休止中の放射線業務従事に復帰しますので、届出いたします。

復帰希望日 20 年 月 日 (注意)・健康診断が必要な場合等、復帰手続き完了までに一ヶ月以上を要することがあります。

放射線管理室記入欄

放射線管理室 受理年月日 20 年 月 日

受 理 者 \_\_\_\_\_

放射線教育訓練受講日	20 年 月 日
特殊健康診断受診日	20 年 月 日
個人線量計発給日	20 年 月 日
個人線量計 No.	

放射線業務従事中止届

放射線管理室長 殿

記入日 20 年 月 日

所 属 \_\_\_\_\_

職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

所属長 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

放射線業務従事を中止しますので届出いたします。

中止年月日：20 年 月 日

中止理由： KEK 東海へ異動 ・ その他 (どちらかに○)

積算線量・教育訓練の記録が発行できます。必要な方は放射線事務室へ連絡してください。

放射線管理室記入欄

放射線管理室受理年月日 20 年 月 日

受 理 者 \_\_\_\_\_

No. \_\_\_\_\_

## 所 属 異 動 届

放射線取扱主任者 殿

年 月 日

所属の長  
氏 名

自署又は印

下記の職員の異動が有りましたので、お届けします。

ふりがな 氏 名			
生年月日	年 月 日	性 別	男 ・ 女
所 属		職 名	
主たる作業場所			
異動前の所属部署			

\*異動に伴う ID カードデータの書き換えは、放射線管理室受付で行って下さい。

No. _____		
外 来 者 放 射 線 作 業 従 事 願		
年    月    日		
高エネルギー加速器研究機構長 殿		
外来業者 その他                      として放射線作業に従事することを承認願います。		
所属機関代表者 職名・氏名		(自署又は印)
所属機関名 _____		
連絡先 〒 _____		
TEL _____		FAX _____
作業内容		
作業場所		
作業期間		
放射線業務従事者氏名	所 属	職 名
様式 10 号提出		
提出済・同時提出		
提出済・同時提出		
提出済・同時提出		
提出済・同時提出		
提出済・同時提出		
(他 名 別添参照)		
契約担当課確認(自署又は印)	機 構 長	放 射 線 取 扱 主 任 者
		放 射 線 管 理 室 長
外 来 者 放 射 線 作 業 従 事 承 認 通 知 書		
No. _____		
年    月    日		
殿		
年    月    日付で申請のあった外来放射線作業従事願いについて承認します。		
高エネルギー加速器研究機構 機構長		(自署又は印)

No. \_\_\_\_\_

共同利用実験者等登録届兼外来者放射線作業従事願

年 月 日

高エネルギー加速器研究機構長 殿

研究所長 殿

実験(研究)責任者 \_\_\_\_\_ (自署又は印)

所属・職名 \_\_\_\_\_

連絡先 〒 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

下記の共同利用実験等に係わる詳細内容をお届けします。  
 ついては、下記の者が放射線作業に従事することを承認願います。

登録区分	共同利用実験	共同研究	施設利用	その他 ( )
課題名・課題番号				
利用施設名	PS 中性子・ミュオン	KEKB	PF	PF-AR その他 ( )
放射線作業期間	年 月 日	~	年 月 日	
実験従事者氏名	所 属	職 名	様式10号提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	
			提出済・同時提出	

(他 名 別添参照)

機 構 長	放射線取扱主任者	放射線管理室長



No. _____		
外 来 者 放 射 線 作 業 従 事 願		
年      月      日		
高エネルギー加速器研究機構長 殿		
機構内受入責任者		(自署又は印)
_____ 所属・職名		
_____ 連絡先 〒		
TEL		FAX
_____ TEL		
_____ FAX		
下記の者が放射線作業に従事することを承認願います。		
登録区分	受託研究員 来訪研究員 協力研究員 (所属機関のある者) その他 (      )	
利用施設名	PS 中性子・ミュオン KEKB PF PF-AR その他 (      )	
放射線作業期間	年      月      日      ~      年      月      日	
放射線業務従事者氏名	所 属	職 名
様式 10 号提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
提出済・同時提出	提出済・同時提出	
(他 名 別添参照)		
機 構 長	放 射 線 取 扱 主 任 者	放 射 線 管 理 室 長



## 外来者の放射線作業従事について

高エネルギー加速器研究機構

本機構における放射線作業従事にあたっては下記に指定された手順を行って下さい。

- 1.管理区域内での作業は放射線作業です。
2. 本機構における放射線作業の従事に先だって、所属で放射線業務従事者として管理されている事を証明する書類（様式第10号）及び本機構内で放射線作業に従事する事を承諾する書類（様式第9号）が受理されており、本機構の放射線業務従事者として登録されている事が必要です。
- 3.本機構で初めて放射線作業に従事する前には、「放射線安全教育ビデオ」を見て、本機構の放射線障害予防規程を理解していただきます。（但し、従事前の教育でこのビデオを見ている事を主任者が証明している場合には免除することとします。）

その後、作業に従事する者全員に「共同利用実験参加等のため本機構で放射線作業に従事される外来者のための放射線安全管理対策の要点」を読み、ここに記載された条件のもとで放射線作業に従事することを了承し、本機構の規程に従う旨の署名をしていただきます。

- 4.本機構での放射線作業を行う場合には、所定の手続をして下さい。なお、手続きの方法・場所・受付時間等については、Web ページ (<http://rcwww.kek.jp/user/jyuuji.htm>)に掲載してあります。手続きの要点は以下の通りです。
  - (a) [共同利用者の場合] 当該年度の最初の作業の場合は、3の本機構予防規程に関する放射線安全教育を受ける。入域カードの貸与または更新手続きをする。個人被ばく線量計を受け取り、実験を開始する。
  - (b) [外来業者の場合] 作業計画書を放射線管理室受付に提出する。当該年度最初の作業の場合は、3の本機構予防規程に関する安全教育を受ける。放射線管理室受付で入域カードと本所の個人被ばく線量計を借りる。
  - (c) 当該年度の被ばくが、男子にあつては5mSv、女子にあつては1mSvを越えている場合には、被ばく記録の写しを提出し、放射線管理室の指示を受ける。当該年度の被ばくが10mSvを越えている放射線業務従事者は、原則として本機構での放射線作業を行うことができない。
  - (d) 共同利用者等で本機構において放射線業務従事する際に、妊娠中の女性業務従事者は、その旨を所定の書式（様式第11号）で放射線取扱主任者に申し出、指示を受ける。

5. 共同利用者は、月が変わる毎に必ず個人被ばく線量計を交換して下さい。外来業者については、毎日放射線管理室受付に借用しているものを返却して下さい。
- 6.外来者が本機構で行う放射線作業に伴う被ばくについては、本機構の責任で被ばく管理を行いますが、当該年度における個人の積算被ばく線量の管理はできません。

本機構に於ける放射線作業によって受けた線量が、検出感度以上（1ヶ月あたり、X線、γ線、β線、熱中性子の場合は、0.1mSv、速中性子の場合は、0.2mSv）の場合は、被ばく線量の測定結果を通知します。通知が無い場合は、被ばく線量が検出感度以下であったと了解して下さい。なお、被ばく線量について疑問な点がありましたら、放射線管理室受付にお問い合わせ下さい。

- 7.本機構における被ばく管理目標は1日につき男子0.5mSv、女子0.3mSv、1週につき男子1.0mSv、女子0.5mSvです。外来者で本機構より厳しい管理基準の下で作業を行う必要があるときは、外来者の所属元で被ばく管理の責任を持つ事とします。
- 8.前年度の被ばくが、1mSvを越えている場合は、その値を記入すると共に、健康診断書の写しを添付して下さい。
- 9.作業にあたっては、本機構の予防規程に従うと共に、外来業者にあつては作業内容等について本機構作業責任者と充分打ち合わせの上、安全確保につとめて下さい。
- 10.放射線作業従事にあたって不明な点がありましたら、本機構作業責任者または放射線管理室受付（内線3500）にお問い合わせ下さい。

No. \_\_\_\_\_

## 個人被ばく管理基準等変更のための届出書

\_\_\_\_\_年 月 日

高エネルギー加速器研究機構  
放射線取扱主任者 殿

所 属 \_\_\_\_\_

職 名 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (自署)

下記の期間、本機構の規程に基づき放射線個人被ばく管理基準等を変更して  
いただきたく届け出ます。

期 間： \_\_\_\_\_年 月 日 ~ \_\_\_\_\_年 月 日

事 由：  妊娠 (出産予定日 \_\_\_\_\_年 月 日) 不妊または妊娠の意思がない その他 ( \_\_\_\_\_ ) 上記事由による変更の解除

## [アンケート]

1. 直属上司への申告の状況

 申告しています。  申告していません。

2. 放射線被ばく等に関する相談希望の有無

 相談を希望します。(希望する曜日、時間など \_\_\_\_\_) 相談を希望しません。

3. 質問事項など自由記入欄

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 機構の個人被ばく管理について

○本機構における**個人に対する被ばく線量限度** [4月1日を始期とする1年間, または4月1日, 7月1日, 10月1日, 1月1日を始期とする3月間] は次の通りです。

放射線業務従事者	実効線量：	
	男子	20 mSv/年
	女子 <sup>[1]</sup> 内部被ばく	6 mSv/年
		2 mSv/3月
		1 mSv/妊娠期間 <sup>[2]</sup>
	等価線量：	
	女子腹部表面	2 mSv/妊娠期間 <sup>[2]</sup>
	眼の水晶体	90 mSv/年
	皮膚	300 mSv/年
	緊急時：生涯に1回限り	100 mSv
一般人	100 μSv/作業	

[1] 不妊または妊娠する意志のない旨を書面で届け出た場合適用されない。

[2] 本人が放射線取扱主任者に妊娠を申し出た時から出産までの期間

○本機構では、放射線業務従事者の被ばく線量をできるだけ低く抑えるために、**被ばく線量を管理するための管理目標**を設けています。個人被ばく管理基準等の変更を申し出られた方は、放射線作業の内容などを考慮し作業被ばくの管理目標を変更することがあります。

		男子	女子	妊娠期間中
作業被ばくの管理目標	1日当り	0.5 mSv	0.3 mSv	0.1 mSv
	1週当り	1.0 mSv	0.5 mSv	0.2 mSv
実効線量年度度の管理目標	1年当り	7.0 mSv	2.0 mSv	0.7 mSv

○個人被ばく線量計の他に補助線量計として、アラームメーターや低線量までモニターできる電子式ポケット線量計等があります。これらは放射線受付(3500)で随時貸し出します。また、警報を発する積算線量設定値は必要に応じて変更することができますので借り出すときに申し出てください。

○放射線被ばくや放射線作業などに関して相談したい方は遠慮なく放射線管理室あるいは健康相談室(内線5600)に申し出てください。

## 放射化物加工棟加工室利用申込書

申請日 年 月 日

利 用 日		承認番号	
作 業 者 氏 名	所属又は会社名	内線番号	許可番号又は作業資格

注意 1) 作業者の員数が 6 名を超える場合は裏面に記入の事

注意 2) 作業責任者(職員)は最上段に記入のこと

使用機械	使用時間	作業内容
旋 盤		
フライス盤		
粉 碎 機		
溶 断 機		
溶 接 機		
その他の作業		

主 幹 自署名又は、承認印	工作センター長 自署名又は、承認印	
------------------	----------------------	--

## 使用上の注意

1. 履物は、加工室専用の物を履いて作業してください。
2. 使用した測定器・作業工具・切削工具などは必ずもとの位置に戻してください。
3. 切削工具・作業工具など破損した場合はその旨届出てください。
4. 使用機械に異常が発生したときは、その旨届出てください。
5. 機械使用後は、清掃・整理整頓を必ず行なってください。
6. 上記注意を著しく怠ったときは利用許可を取り消す場合があります。

放射化物の取り扱いについて

◎放射化物加工棟に搬入した、材料・工具等、いっさい無許可で加工棟よりの持ち出しはできません。放射線科学センターの指示に従ってください。

◎放射化物加工室での作業においては、本書類を必ず携帯してください。

## 放射 性 物 質 加 工 室 作 業 計 画 書

年 月 日

放射 性 物 質 加 工 室 管 理 区 域 責 任 者 殿

下 記 の よ う に 立 案 し ま し た の で 届 出 を し ま す。

作 業 責 任 者 ( 自 署 ) \_\_\_\_\_

所 属 ・ 連 絡 先 \_\_\_\_\_

取 り 扱 う 放 射 性 物 質		名 称	材 質	形 状	重 量	備 考	
線 量 率	表面で					mSv/h	測 定 者
	表面から 30cm 離れて					mSv/h	
作 業 者 氏 名	放 射 線 業 務 従 事 者 確 認	作 業 別 予 定 時 刻 ( 時 間 )					
		旋 盤 作 業	フ ラ イ ス 作 業	ホ ー ル 盤 作 業	溶 接 作 業	仕 上 作 業	組 立 作 業
特 殊 な 作 業 の 内 容 及 び そ の 作 業 予 定 時 間							

下 記 の 条 件 で 上 記 の 作 業 を 許 可 し ま す。

年 月 日

放 射 性 物 質 加 工 室 管 理 区 域 責 任 者 ( 自 署 ) \_\_\_\_\_

必 要 な 防 護 具	頭		身 体		手		足		補 助 線 量 計	
		ポリエチレン帽子	ガーゼマスク		RI作業衣		ゴム手袋		靴カバー	
	防護メガネ	半面マスク		上下ツナギ服		含鉛ゴム手袋				ポケット
	RI防護メガネ	空気マスク		ビニール防護服						
指 示 事 項										

## 放射性同位元素受入許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

年 月 日

所属・職 \_\_\_\_\_

氏名<sup>注1)</sup> \_\_\_\_\_ 印所長等<sup>注2)</sup> \_\_\_\_\_ 印

下記の通り放射性同位元素を受入れたく許可願います。なお、搬入・運搬に関しては責任をもって行います。

## 受入放射性同位元素

個数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数( ) 個：複数の場合、放射性同位元素の種類、数量などを別紙に記載すること						
機器装備	<input type="checkbox"/> されていない・ <input type="checkbox"/> されている	核種	_____	コード番号	_____	線源番号	_____
物理的状态	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末	化学形 <sup>注3)</sup> 等	_____	公称数量	_____	Bq	_____
密封状态等	<input type="checkbox"/> 非密封( <input type="checkbox"/> 1群 <input type="checkbox"/> 2群 <input type="checkbox"/> 3群 <input type="checkbox"/> 4群)・ <input type="checkbox"/> 密封 <sup>注4)</sup> ( )						
装備機器の場 合	機器名称( )・機器型式( )・製造番号( ) 性能( )・製造日 年 月 日						
使用目的	_____			使用方法	_____		
使用場所	_____	受入事由 <sup>注5)</sup>	<input type="checkbox"/> 購入・ <input type="checkbox"/> 譲受・ <input type="checkbox"/> その他	受入予定日	_____	年 月 日	_____
貯蔵場所	_____	添付資料	<input type="checkbox"/> 試験成績書・ <input type="checkbox"/> カタログ・ <input type="checkbox"/> その他				

## 放射性同位元素の事業所外運搬

運搬方法	_____		
運搬者所属	_____	運搬者氏名	_____
荷送人	_____	荷受人	_____
運搬日	_____ 年 月 日	運搬委託先	_____

(払出事業所記入欄)

上記の放射性同位元素を払出すことを承認します。 年 月 日

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_  
放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

(本機構記入欄)

上記願いについて承認します。 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線管理室長 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記願いについて許可します。 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構長 \_\_\_\_\_ 印

(放射線管理室記入欄)

管理番号	グループ名	許可・承認に際しての指示等
_____	_____	_____

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2) 項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 3(1) 項による。注 3) 文部科学大臣の定める化学形等の区分。注 4) 放射性同位元素を被覆しているカプセル等の材料、材質、厚さ、形状等を記載すること。注 5) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 3(2) 項及び第 3(4) 項により購入以外はあらかじめ受入れ先事業所の放射線取扱主任者の承認を得、受入れ時に同事業所からの譲渡書を添付すること。

(Rev.201026)



## 放射性同位元素払出許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

年 月 日

所属・職 \_\_\_\_\_

氏名<sup>注1)</sup> \_\_\_\_\_ 印所長等<sup>注2)</sup> \_\_\_\_\_ 印

下記の通り放射性同位元素を払出しく許可願います。なお、搬出・運搬に関しては責任をもって行います。

## 払出放射性同位元素

個数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、放射性同位元素の種類、数量などを別紙に記載すること						
機器装備	<input type="checkbox"/> されていない・ <input type="checkbox"/> されている	核種		コード番号		線源番号	
物理的状态	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末	化学形 <sup>注3)</sup> 等			公称数量		Bq
密封状态等	<input type="checkbox"/> 非密封( <input type="checkbox"/> 1群 <input type="checkbox"/> 2群 <input type="checkbox"/> 3群 <input type="checkbox"/> 4群)・ <input type="checkbox"/> 密封 <sup>注4)</sup> ( )						
装備機器の場 合	機器名称( )・機器型式( )・製造番号( ) 性能( )・製造日 年 月 日						
払出先							
払出事由 <sup>注5)</sup>	<input type="checkbox"/> 譲渡・ <input type="checkbox"/> その他		払出予定日	年 月 日			

## 放射性同位元素の事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属		運搬者氏名	
荷送人		荷受人	
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

(受入事業所記入欄)

上記の放射性同位元素を受入れることを承認します。 年 月 日

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_  
放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

(本機構記入欄)

上記願いについて承認します。 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線管理室長 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記願いについて許可します。 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構長 \_\_\_\_\_ 印

(放射線管理室記入欄)

管理番号	グループ名	許可・承認に際しての指示等

注1) 本機構「放射性物質取扱要領」第1条第2(2)項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第2条第4(1)項による。注3) 文部科学大臣の定める化学形等の区分。注4) 放射性同位元素を被覆しているカプセル等の材料、材質、厚さ、形状等を記載すること。注5) 本機構「放射性物質取扱要領」第2条第4(2)項によりあらかじめ譲渡先事業所の放射線取扱主任者の承認を得ること。 (Rev.201026)

## 放射性同位元素譲受書

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 殿

下記の通り放射性同位元素を正に譲受しました。

## 譲受放射性同位元素

個数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、放射性同位元素の種類、数量などを別紙に記載						
機器装備	<input type="checkbox"/> されていない・ <input type="checkbox"/> されている	核種		コード番号		線源番号	
物理的状态	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末	化学形等 <sup>1)</sup>			公称数量		Bq
密封状态等	<input type="checkbox"/> 非密封( <input type="checkbox"/> 1群 <input type="checkbox"/> 2群 <input type="checkbox"/> 3群 <input type="checkbox"/> 4群)・ <input type="checkbox"/> 密封 ( )						
装備機器の场合	機器名称 ( )・機器型式 ( )・製造番号 ( ) 性能 ( )・製造日 年 月 日						

## 放射性同位元素の事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属		運搬者氏名	
荷送人		荷受人	
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

譲受年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

## 放射性同位元素譲渡書

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 殿

下記の通り放射性同位元素を正に譲渡します。

## 譲渡放射性同位元素

個数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、放射性同位元素の種類、数量などを別紙に記載する						
機器装備	<input type="checkbox"/> されていない・ <input type="checkbox"/> されている	核種		コード番号		線源番号	
物理的状態	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末	化学形等 <sup>1)</sup>			公称数量		Bq
密封状態等	<input type="checkbox"/> 非密封( <input type="checkbox"/> 1群 <input type="checkbox"/> 2群 <input type="checkbox"/> 3群 <input type="checkbox"/> 4群)・ <input type="checkbox"/> 密封 ( )						
装備機器の場 合	機器名称 ( )・機器型式 ( )・製造番号 ( ) 性能 ( )・製造日 年 月 日						
特記事項							

## 放射性同位元素の事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属		運搬者氏名	
荷送人		荷受人	
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

譲渡年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

-----  
上記の放射性同位元素を譲受された後、ただちに「放射性同位元素譲受書」を下記までお送り下さい。

〒305-0801 茨城県つくば市大穂 1-1

高エネルギー加速器研究機構 放射線科学センター 放射線管理室気付 放射線取扱主任者

## 密封放射性物質使用願

高エネルギー加速器研究機構  
放射線管理室長 殿

年 月 日

使用責任者<sup>注1)</sup>

氏名 (自署または印) \_\_\_\_\_

所属・職 \_\_\_\_\_

連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_ (PHS) \_\_\_\_\_ (E-Mail) \_\_\_\_\_

下記の通り密封された放射性同位元素を使用したく許可願います。

個 数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、放射性同位元素の種類、数量などを別紙に記載すること						
機 器 装 備	<input type="checkbox"/> されていない・ <input type="checkbox"/> されている	核種		コード番号		線源番号	
物 理 的 状 態	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末		化学形等 <sup>注2)</sup>				
密 封 状 態 等	<input type="checkbox"/> 非密封・ <input type="checkbox"/> 密封 <sup>注3)</sup>	( )			公称数量		Bq
装 備 機 器 の 場 合	機器名称 ( )・機器型式 ( )・製造番号 ( ) 性能 ( )・製造日 年 月 日						
使 用 目 的							
使 用 場 所							
使 用 方 法	(表示、区画、遮蔽物、作業内容、使用中保管場所など具体的に記入し、必要な場合は図表などを添付すること。)						
使用予定期間	年 月 日～			年 月 日			
使用者全員の 所属・氏名 <sup>注4)</sup>							

私は、「密封RI線源(チェックングソースを含む)取扱い上の注意」と題される文章を読み、その内容を理解しました。上記放射性物質の取扱いにあたってはそこに記載されている事項を遵守し、また使用者全員に周知徹底致します。

(使用責任者本人自署) \_\_\_\_\_

(放射線管理室記入欄)

許可または承認	放射線管理室長許可	放射線管理区域責任者承認	管理室担当者確認
自署または印	年 月 日	年 月 日	年 月 日
許可/承認に際して与えた指示及び指示者氏名			
受付年月日	年 月 日	受付者	

注1) 本機構「放射性物質取扱要領」第1条第2(2)項により使用責任者は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) 文部科学大臣の定める化学形等の区分。注3) 放射性同位元素を被覆しているカプセル等の材料、材質、厚さ、形状等を記載すること。注4) 本機構「放射性物質取扱要領」第1条第2(2)項により使用者は本機構の放射線業務従事者に限られます。

(Rev.201026)

# 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 <sup>注 2)</sup>		目的		方法		使用中の保管場所		
	年 月 日 ~ 年 月 日								
	年月日	出庫者 <sup>注 3)</sup>	出庫時刻	使用者 <sup>注 3)</sup>	使用時間		入庫者 <sup>注 3)</sup>	入庫時刻	異常の有無 <sup>注 4)</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
									<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

## 非密封放射性物質使用願兼使用計画書

高エネルギー加速器研究機構  
放射線管理室長 殿

年 月 日

使用責任者 注1)

氏名 (自署または印) \_\_\_\_\_

所属・職 \_\_\_\_\_

連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_ (PHS) \_\_\_\_\_ (E-Mail) \_\_\_\_\_

下記の通り非密封の放射性同位元素を使用したく許可願います。

個 数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、放射性同位元素の種類、数量などは別紙に記載すること			
核 種	化学形等 <small>注2)</small>		物理的状态	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末
使用数量	Bq ( 年 月 日現在)		群	<input type="checkbox"/> 1群 <input type="checkbox"/> 2群 <input type="checkbox"/> 3群 <input type="checkbox"/> 4群
管理番号			線源番号	
使用目的				
使用場所	<input type="checkbox"/> 放射光アイソトープ実験施設・ <input type="checkbox"/> 放射性試料測定棟・ <input type="checkbox"/> その他 <small>(具体的な作業室名は計画書に記載)</small>			
使用方法	計画書に記載		分取の予定	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
使用中の保管方法			分取の予定	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無
使用予定期間	年 月 日～ 年 月 日			
使用者	計画書に記載			

----- (放射線管理室記入欄) -----

許可または承認	放射線管理室長許可	放射線管理区域責任者承認	管理室担当者確認
自署または印	年 月 日	年 月 日	年 月 日
許可/承認に際して与えた指示及び指示者氏名			
受付年月日	年 月 日	受付者	

注1) 本機構「放射性物質取扱要領」第1条第2(2)項により使用責任者は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) 文部科学大臣の定める化学形等の区分。

## 使用計画書

使用する作業室	<input type="checkbox"/> 放射光アイソトープ実験施設	<input type="checkbox"/> 照射実験室・ <input type="checkbox"/> 細胞培養室	<input type="checkbox"/> R I 測定室・ <input type="checkbox"/> R I 処理室 1	<input type="checkbox"/> 試料検査分析室・ <input type="checkbox"/> R I 処理室 2	<input type="checkbox"/> 微生物培養室・ <input type="checkbox"/> R I 処理室 3	
	<input type="checkbox"/> 放射性試料測定棟	<input type="checkbox"/> R I 実験室 1・ <input type="checkbox"/> R I 実験室 2 <input type="checkbox"/> R I 実験室 3 <input type="checkbox"/> R I 実験室 4				
	<input type="checkbox"/> その他	( )				
使用予定期間	年 月 日 ~ 年 月 日					
使用方法	(どの作業室で何の核種をどのように取り扱うか詳細に記入してください)					
使用核種	核種名	放射光照射 (BL-27 のみ)	使用数量 (Bq)	廃棄予定数量 (Bq)	廃棄物の内容 (複数選択可)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 可燃・ <input type="checkbox"/> 難燃・ <input type="checkbox"/> 不燃・ 廃液 ( <input type="checkbox"/> 液シン・ <input type="checkbox"/> 無機・ <input type="checkbox"/> 有機)	
使用者 <sup>注3)</sup>	責任者	氏名	所属	教育訓練		
				非密封 RI 取扱いの経験 <sup>注4)</sup>	管理室記入欄	
					教育	確認
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>			講習 ( <input type="checkbox"/> 済・ <input type="checkbox"/> 未)・取扱歴 年以上	<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/>

注 3) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2)項により使用者は本機構の放射線業務従事者に限られます。注 4) 所属事業所で非密封放射性同位元素の取扱いに関する講習を受講しているかどうか記入してください。(Rev.201026)



## 非密封放射性同位元素使用記録

No. \_\_\_\_\_

平成 年度

線源	群	核種	管理番号	半減期	数量 <sup>注1)</sup>				最大使用数量			
	<input type="checkbox"/> 1・ <input type="checkbox"/> 2・ <input type="checkbox"/> 3・ <input type="checkbox"/> 4			<input type="checkbox"/> 年・ <input type="checkbox"/> 日	Bq( 年 月 日現在)				Bq/日	Bq/3月	Bq/年	
	物理的状态 <input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末		化学形等				特記事項					
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	使用期間 <sup>注3)</sup>		使用目的			使用方法			使用中保管場所			
	年 月 日～年 月 日											
使用	年月日	使用者 <sup>注4)</sup>	使用量(Bq)	分取量(Bq)	廃棄量(Bq)					保管量(Bq) (在庫量)	分取による 管理簿作成	異常の有無 <sup>注6)</sup>
					可燃	難燃	不燃	有機	無機		<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	
使用終了時の数量			使用量合計	分取量合計	可燃量合計	難燃量合計	不燃量合計	有機量合計	無機量合計	最終在庫量	分取個数 <sup>注5)</sup>	廃棄量総計
			Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	Bq	個	Bq
特記事項												
使用終了後の 汚染検査	汚染の有無		汚染があった場合の措置								区域責任者確認	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無										年 月 日	

(以下別紙)

放射線管理室記入欄		放射線管理室長 確認	管理区域責任者 確認	放射線管理室 担当者確認
終了後の措置等				
記 事 欄		年 月 日	年 月 日	年 月 日

注 1) 使用開始日の数量。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 4) 取扱いは本機構放射線業務従事者に限られます。注 5) 実験終了後、分取により線源として新たに管理簿の作成が必要な場合は放射線管理室に申し出てください。注 6) 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。

# 非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		廃棄量(Bq)					管理番号	分取による 管理簿作成	備考		
	年月日	使用者 <sup>注4)</sup>	使用量 (Bq)	分取量 (Bq)	可燃	難燃	不燃	有機			無機	保管量(Bq) (在庫量)
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	
	/ /										<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	
	使用終了時の数量			使用量合計 Bq	分取量合計 Bq	可燃量合計 Bq	難燃量合計 Bq	不燃量合計 Bq	有機量合計 Bq	無機量合計 Bq	最終在庫量 Bq	分取個数 個
特記事項												
使用終了後 の汚染検査	汚染の有無		汚染があった場合の措置								放射線管理室確認	
	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無										年 月 日	

### 放射性物質廃棄記録

廃棄年月日	年 月 日		
廃棄担当者氏名		所 属	
廃棄物の発生場所			
分 類 (該当するものに○)	液体	固体	
	1. 有機・2. 無機	1. 可燃物 2. 難燃物 3. 不燃物 4. 非圧縮性不燃物 5. フィルタ (焼却型・通常型)	
廃棄物の名称・形状・数量			
主要核種			
放射能	Bq ( 年 月 日現在)		
線量率	表面で $\gamma$ : Sv/h $\cdot$ $\beta+X$ : Sv/h 30cm離れて $\gamma$ : Sv/h (測定者: 測定日: 年 月 日)		
保管状態 (梱包状態・その他)			

----- (放射線管理室記入欄) -----

第 7 区域における保管の確認 (印または自署)			
管理区域責任者 (発生場所)	第 7 区域管理 区域責任者	第 7 区域 業務担当者	廃棄作業者
第 区域			
年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
廃棄に際しての 指 示			
廃 棄 場 所	第二保管廃棄棟、第三保管廃棄棟 (新・旧)、第四保管廃棄棟		
ドラム缶または コンテナ番号			
記 事			
日本アイソトープ 協会への廃棄	可・不可	廃棄年月日	第 7 区域管理区域責任確認 (自署または印)
		年 月 日	

# 放射化物受入許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

年 月 日

所属・職 \_\_\_\_\_  
 氏名<sup>注1)</sup> \_\_\_\_\_ 印  
 所長等<sup>注2)</sup> \_\_\_\_\_ 印

下記の通り放射化物を受入れたく許可願います。なお、搬入・運搬に関しては責任をもって行います。

### 受入放射化物

品名				材料			
表面線量率	$\mu\text{Sv/h}$ (測定日: 年 月 日)						
表面汚染密度	$\text{Bq/cm}^2$ (測定日: 年 月 日)						
核種		放射能	$[\text{k, M, G}]\text{Bq}$ (於 年 月 日)				
形状							
来歴							
使用場所または保管場所							
受入予定日	年 月 日			受入目的			

### 放射化物の事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属		運搬者氏名	
荷送人		荷受人	
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

----- (払出事業所記入欄) -----

上記の放射化物を払出すことを承認します。

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_  
 放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

----- (本機構記入欄) -----

上記願いについて承認します。

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線管理室長 \_\_\_\_\_ 印  
 放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記願いについて許可します。

高エネルギー加速器研究機構長 \_\_\_\_\_ 印

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2)項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 13(1)項による。注 3) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 13(2)項及び第 13(3)項によりあらかじめ受入れ先事業所の放射線取扱主任者の承認を得、受入れ時に同事業所からの譲渡書を添付すること。  
 (Rev.201026)

## 放射化物譲受書

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 殿

下記の通り放射化物を正に譲受しました。

## 譲受放射化物

品名	管理番号 (Y, G, W- )	材 料	
表面線量率	$\mu$ Sv/h (測定日: 年 月 日)		
表面汚染密度	Bq/cm <sup>2</sup> (測定日: 年 月 日)		
核種	放射能	[k, M, G]Bq	
形 状			
来 歴			

## 放射化物の事業所外運搬

運 搬 方 法			
運 搬 者 所 属		運 搬 者 氏 名	
荷 送 人		荷 受 人	
運 搬 日	年 月 日	運 搬 委 託 先	

譲受年月日

年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

## 放射化物払出許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

年 月 日

所属・職 \_\_\_\_\_  
氏名<sup>注1)</sup> \_\_\_\_\_ 印  
所長等<sup>注2)</sup> \_\_\_\_\_ 印

下記の通り放射化物を払出たく許可願います。なお、搬出・運搬に関しては責任をもって行います。

## 払出放射化物

品名	管理番号 (Y, G, W- )	材 料	
表面線量率	$\mu\text{Sv/h}$ (測定日: 年 月 日)		
表面汚染密度	$\text{Bq/cm}^2$ (測定日: 年 月 日)		
核種	放射能	[k, M, G]Bq	
形状			
来歴			
払出先			
払出予定日	年 月 日	払出目的	

## 放射化物の事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属		運搬者氏名	
荷送人		荷受人	
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

(受入れ事業所記入欄)

上記放射化物を受入れることを承認します。

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

(本機構記入欄)

上記願いについて承認します。

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線管理室長 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記願いについて許可します。

高エネルギー加速器研究機構長 \_\_\_\_\_ 印

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2 項(2)により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 14(1)項による。注 3) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 14(2)項によりあらかじめ譲渡先事業所の放射線取扱主任者の承認を得ること。

(Rev.201026)

附録 譲渡先に譲受許可に関する様式が無い場合にはこちらを参考にしてください。

## 放射化物譲渡書

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 殿

下記の通り放射化物を正に譲渡します。

## 譲渡放射化物

品名	材 料
表面線量率	$\mu\text{Sv/h}$ (測定日: 年 月 日)
表面汚染密度	$\text{Bq/cm}^2$ (測定日: 年 月 日)
核種	
放射能	[k, M, G]Bq (於 年 月 日)
形状	
来歴	
譲渡目的	

## 放射化物の事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属	運搬者氏名		
荷送人	荷受人		
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

譲渡年月日 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

-----  
上記の放射化物を譲受された後、ただちに「放射化物譲受書」を下記までお送り下さい。

〒305-0801 茨城県つくば市大穂 1-1

高エネルギー加速器研究機構 放射線科学センター 放射線管理室気付 放射線取扱主任者

(Rev.201026)

# 放射化物加工報告書

高エネルギー加速器研究機構  
第 管理区域責任者 殿

年 月 日

加工責任者<sup>注1)</sup>

氏名 (自署または印) \_\_\_\_\_

所属・職 \_\_\_\_\_

連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_ (PHS) \_\_\_\_\_

下記の通り放射性物質を加工しましたので報告します。

放射化物名称	非登録物品 ( _____ ) 登録済物品 (管理番号【Y, G, W- _____】)		
材質・形状・重量			
放射化履歴	使用場所	使用状況	
線量率	表面で $\gamma$ : ( $\mu, m$ ) Sv/h (測定者: _____ 測定日: _____ 年 月 日 測定器 _____ S/N _____)		
放射能	Bq		
作業者氏名			
所属			
作業概要			
作業場所			
作業期間	_____ 年 月 日 ~ _____ 年 月 日		

----- (放射線管理室記入欄) -----

測定項目	測定器・測定法	測定結果
外部被曝 <input type="checkbox"/> 省略 <sup>注2)</sup>		
内部被曝 <input type="checkbox"/> 省略 <sup>注2)</sup>		
汚染検査 <input type="checkbox"/> 省略 <sup>注2)</sup>		
空气中濃度 <input type="checkbox"/> 省略 <sup>注2)</sup>		
特記事項		
測定者氏名		
管理区域責任者		管理室長

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2 (2) 項により加工責任者は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) 放射化物加工に伴う各種測定については、当該管理区域責任者の判断で省略が可能



## チェックソース受入許可願

高エネルギー加速器研究機構  
放射線取扱主任者 殿

年 月 日

所属・職 \_\_\_\_\_  
氏名<sup>注1)</sup> \_\_\_\_\_ 印  
主幹等<sup>注2)</sup> \_\_\_\_\_ 印

下記の通りチェックソースを受入れたく許可願います。なお、搬入・運搬に関しては責任をもって行います。

## 受入チェックソース

個数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載		
区分 <sup>注3)</sup>	<input type="checkbox"/> 旧線源・ <input type="checkbox"/> 表示付認証機器・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	核種	
形状		物理的状态等	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末
数量	Bq ( 年 月 日現在)	放射線	<input type="checkbox"/> α・ <input type="checkbox"/> β・ <input type="checkbox"/> γ・ <input type="checkbox"/> X・ <input type="checkbox"/> n・ <input type="checkbox"/> F.F.・ <input type="checkbox"/> その他
線源番号		コード番号	
装備機器の場 合	機器名称 ( )・認証番号 ( ) 機器型式 ( )・製造番号 ( )・製造日 年 月 日		
使用目的		使用方法	
使用場所		保管場所	
添付資料	<input type="checkbox"/> 試験成績書・ <input type="checkbox"/> カタログ・ <input type="checkbox"/> その他 ( )		受入予定日 年 月 日
受入事由 <sup>注4)</sup>	<input type="checkbox"/> 購入・ <input type="checkbox"/> 譲受・ <input type="checkbox"/> その他	受入先	

## チェックソースの事業所外運搬

運搬方法	
運搬者所属	運搬者氏名
荷送人	荷受人
運搬日 年 月 日	運搬委託先

( 払出事業所記入欄 )

上記チェックソースを払出すことを承認します。 年 月 日

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_  
放射線取扱主任者または管理責任者 \_\_\_\_\_ 印

( 本機構記入欄 )

上記願いについて許可します。 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

( 放射線管理室記入欄 )

管理番号	グループ名	許可に際しての指示等

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2) 項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 19(1) 項による。注 3) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。注 4) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 19(2) 項及び第 19(4) 項により購入以外はあらかじめ受入れ先事業所の放射線取扱主任者または管理責任者の承認を得、受入れ時に同事業所の譲渡書(RI 様式第 17 号)を添付すること。

# チェックソース受入許可願

## Checking source transfer to KEK

高エネルギー加速器研究機構  
放射線取扱主任者 殿

日付 Date \_\_\_\_\_

To high energy accelerator research organization  
Radiation safety supervisor 所属・職 Affiliation, position \_\_\_\_\_

氏名 注1) Name of applicant \_\_\_\_\_ 印

主幹等 注2) Supervisor \_\_\_\_\_ 印

Signature

下記の通りチェックソースを受入れたく許可願います。なお、搬入・運搬に関しては責任をもって行います。  
I ask permission a transfer of checking sources listed below. I will take responsibility on the transport.

受入チェックソース

### List of checking source to be transferred

1. 個数 Number of checking sources	____ 個 : 複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載 (in case of plural, additional list is required for 1 to 9 for each)		
2. 区分 注3) Type	<input type="checkbox"/> 旧線源 checking source ・ <input type="checkbox"/> 表示付認証機器 ・ <input type="checkbox"/> other ( )	3. 核種 Nuclide	
4. 形状 Shape		5. 物理的状态等 Physical state	<input type="checkbox"/> 固体 ・ <input type="checkbox"/> 液体 ・ <input type="checkbox"/> 気体 ・ <input type="checkbox"/> 粉末 Solid Liquid Gas Powder
6. 数量 Activity	____ Bq (at _____ 現在)	7. 放射線 Radiation	<input type="checkbox"/> α ・ <input type="checkbox"/> β ・ <input type="checkbox"/> γ ・ <input type="checkbox"/> X ・ <input type="checkbox"/> n ・ <input type="checkbox"/> F.F. ・ <input type="checkbox"/> other
8. 線源番号 CS ID at KEK		9. コード番号 Serial number	
10. 装備機器の場合 In case of RI instrument	機器名称 ( ) ・ 認証番号 ( ) Product name Certification number 機器型式 ( ) ・ 製造番号 ( ) ・ 製造日 _____ Product model Serial number Manufacture date		
11. 使用目的 Purpose of use		12. 使用方法 Method of use	
13. 使用場所 Place to use		14. 保管場所 Place to storage	
15. 添付資料 Attachment	<input type="checkbox"/> 試験成績書 ・ <input type="checkbox"/> カタログ ・ <input type="checkbox"/> other ( ) Test result Catalogue	16. 受入予定日 Date of transfer	
17. 受入事由 注4) Reason	<input type="checkbox"/> 購入 ・ <input type="checkbox"/> 譲受 ・ <input type="checkbox"/> other Purchase Transfer	18. 受入先 Institute to transfer from	

### チェックソースの事業所外運搬 Transport method

運搬方法 Transport method	
運搬者所属 Transporter affiliation	運搬者氏名 Transporter name
荷送人 Shipper	荷受人 Recipient
運搬日 Date of transport	運搬委託先 Consignee

( 払出事業所記入欄 )  
(below for institute to transfer)

日付 Date \_\_\_\_\_

上記チェックソースを払出すことを承認します。

I accept to transfer the checking sources listed above to KEK.

事業所名及び使用許可番号 Institute \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 Radiation safety supervisor \_\_\_\_\_ 印

( 本機構記入欄 )  
(below for KEK) Signature \_\_\_\_\_

日付 Date \_\_\_\_\_

上記願いについて許可します。

I accept to transfer the checking sources listed above.

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

High energy accelerator research organization

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

Radiation safety supervisor

( 放射線管理室記入欄 )  
(below for KEK radiation safety room)

管理番号	グループ名	許可に際しての指示等

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2) 項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 19(1) 項による。注 3) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。注 4) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 19(2) 項及び第 19(4) 項により購入以外はあらかじめ受入れ先事業所の放射線取扱主任者または管理責任者の承認を得、受入れ時に同事業所の譲渡書 (RI 様式第 17 号) を添付すること。

# チェックソース払出許可願

高エネルギー加速器研究機構  
放射線取扱主任者 殿

年 月 日

所属・職 \_\_\_\_\_  
氏名<sup>注1)</sup> \_\_\_\_\_ 印  
主幹等<sup>注2)</sup> \_\_\_\_\_ 印

下記の通りチェックソースを払出したいと許可願います。なお、搬出・運搬に関しては責任をもって行います。

## 払出チェックソース

個 数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載		
区 分 <sup>注3)</sup>	<input type="checkbox"/> 旧線源・ <input type="checkbox"/> 表示付認証機器・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	核種	
形 状		物理的状态等	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末
数 量	Bq ( 年 月 日現在)	放射線	<input type="checkbox"/> α・ <input type="checkbox"/> β・ <input type="checkbox"/> γ・ <input type="checkbox"/> X・ <input type="checkbox"/> n・ <input type="checkbox"/> F.F.・ <input type="checkbox"/> その他
線 源 番 号		コ ー ド 番 号	
装 備 機 器 の 場 合	機器名称 ( ) ・ 認証番号 ( ) 機器型式 ( ) ・ 製造番号 ( ) ・ 製造日 年 月 日		
払出先 <sup>注4)</sup>			
払出予定日	年 月 日		

## チェックソースの事業所外運搬

運 搬 方 法			
運 搬 者 所 属		運 搬 者 氏 名	
荷 送 人		荷 受 人	
運 搬 日	年 月 日	運 搬 委 託 先	

----- (受入事業所記入欄) -----

上記チェックソースを受入れることを承認します。 年 月 日

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_  
放射線取扱主任者または管理責任者 \_\_\_\_\_ 印

----- (本機構記入欄) -----

上記願いについて許可します。 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

----- (放射線管理室記入欄) -----

管理番号	グループ名	許可に際しての指示等

注1) 本機構「放射性物質取扱要領」第1条第2(2)項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第2条第19(1)項による。注3) 旧線源は、旧定義数量以下で平成19年3月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成19年4月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。注4) 本機構「放射性物質取扱要領」第2条第20項(2)によりあらかじめ譲渡先事業所の放射線取扱主任者または管理責任者の承認を得ること。

# チェックソース払出許可願 Checking source transfer from KEK

高エネルギー加速器研究機構  
放射線取扱主任者 殿

日付 Date

To high energy accelerator research organization,  
Radiation safety supervisor

所属・職

Affiliation, position

氏名 注1)

Name of applicant

主幹等 注2)

Supervisor

Signature

下記の通りチェックソースを払出したいと許可願います。なお、搬出・運搬に関しては責任をもって行います。  
I will transfer checking sources listed below. I will take responsibility on the transport.

## 払出チェックソース List of checking source to be transferred

1. 個数 Number of checking sources	: 複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載 (in case of plural, additional list is required for 1 to 9 for each)		
2. 区分 注3) Type	<input type="checkbox"/> 旧線源 checking source	<input type="checkbox"/> 表示付認証機器	3. 核種 Nuclide
	<input type="checkbox"/> other ( )		
4. 形状 Shape		5. 物理的状态等 Physical state	<input type="checkbox"/> 固体 Solid
			<input type="checkbox"/> 液体 Liquid
			<input type="checkbox"/> 気体 Gas
			<input type="checkbox"/> 粉末 Powder
6. 数量 Activity	(at ) Bq (現在)	7. 放射線 Radiation	<input type="checkbox"/> $\alpha$ · <input type="checkbox"/> $\beta$ · <input type="checkbox"/> $\gamma$ · <input type="checkbox"/> X · <input type="checkbox"/> n · <input type="checkbox"/> F. F. · <input type="checkbox"/> other
8. 線源番号 CS ID at KEK		9. コード番号 Serial number	
10. 装備機器の場合 In case of RI instrument	機器名称 ( ) Product name 機器型式 ( ) Product model	認証番号 ( ) Certification number	製造番号 ( ) Serial number
			製造日 Manufacture date
11. 払出先 注4) Institute to transfer			
12. 払出予定日 Date of transfer			

## チェックソースの事業所外運搬 Transport method

運搬方法 Transport method			
運搬者所属 Transporter affiliation	運搬者氏名 Transporter name		
荷送人 Shipper	荷受人 Recipient		
運搬日 Date of transport	運搬委託先 Consignee		

(受入事業所記入欄)  
(below for institute to accept)

日付 Date

上記チェックソースを受入れることを承認します。  
I accept to transfer the checking sources listed above from KEK.

事業所名及び使用許可番号 Institute

放射線取扱主任者または管理責任者 Radiation safety supervisor

Signature

(本機構記入欄)  
(below for KEK)

日付 Date

上記願いについて許可します。  
I accept to transfer the checking sources listed above.

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
High energy accelerator research organization

放射線取扱主任者  
Radiation safety supervisor

(放射線管理室記入欄)  
(below for KEK radiation safety room)

管理番号	グループ名	許可に際しての指示等

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2)項により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) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 19(1)項による。注 3) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。注 4) 本機構「放射性物質取扱要領」第 2 条第 20 項(2)によりあらかじめ譲渡先事業所の放射線取扱主任者または管理責任者の承認を得ること。

## チェックソース譲渡書

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
放射線取扱主任者 殿

下記の通りチェックソースを正に譲渡します。

### 譲渡チェックソース

個	数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載		
区分	注 1)	<input type="checkbox"/> 旧線源・ <input type="checkbox"/> 表示付認証機器・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	核種	
形	状	物理的状态等 <input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末		
数	量	Bq ( 年 月 日現在)	放射線	<input type="checkbox"/> $\alpha$ ・ <input type="checkbox"/> $\beta$ ・ <input type="checkbox"/> $\gamma$ ・ <input type="checkbox"/> X・ <input type="checkbox"/> n・ <input type="checkbox"/> F.F.・ <input type="checkbox"/> その他
線	源	番	号	コード番号
装	備	機	器	の
場	合	機器名称 ( ) ・認証番号 ( ) 機器型式 ( ) ・製造番号 ( ) ・製造日 年 月 日		

### チェックソースの事業所外運搬

運	搬	方	法		
運	搬	者	所	属	運
荷	送	人	荷	受	人
運	搬	日	年	月	日
					運
					搬
					委
					託
					先

譲渡年月日 年 月 日

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 \_\_\_\_\_ 印

(以上を記載の上、チェックソースとともにお送りください。)

## チェックソース譲受書

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 \_\_\_\_\_ 殿

上記のチェックソースを正に譲受しました。

譲受年月日 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

注 1) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。

## チェックソース譲渡書 Confirmation of checking source transfer to KEK

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
放射線取扱主任者 殿  
To high energy accelerator research organization  
Radiation safety supervisor

下記の通りチェックソースを正に譲渡します。

I will transfer checking sources listed below.

譲渡チェックソース

### List of checking source to be transferred

1. 個数 Number of checking sources	_____ 個 : 複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載 (in case of plural, additional list is required for 1 to 9 for each)		
2. 区分 <sup>注1)</sup> Type	<input type="checkbox"/> 旧線源 checking source · <input type="checkbox"/> 表示付認証機器 · <input type="checkbox"/> other ( )	3. 核種 Nuclide	
4. 形状 Shape		5. 物理的状态等 Physical state	<input type="checkbox"/> 固体 · <input type="checkbox"/> 液体 · <input type="checkbox"/> 気体 · <input type="checkbox"/> 粉末 Solid Liquid Gas Powder
6. 数量 Activity	Bq ( 年 月 日現在)	7. 放射線 Radiation	<input type="checkbox"/> α · <input type="checkbox"/> β · <input type="checkbox"/> γ · <input type="checkbox"/> X · <input type="checkbox"/> n · <input type="checkbox"/> F.F. · <input type="checkbox"/> other
8. 線源番号 CS ID at KEK		9. コード番号 Serial number	
10. 装備機器の場合 In case of RI instrument	機器名称 ( ) · 認証番号 ( ) Product name Certification number 機器型式 ( ) · 製造番号 ( ) · 製造日 _____ Product model Serial number Manufacture date		

チェックソースの事業所外運搬

### Transport method

運搬方法 Transport method			
運搬者所属 Transporter affiliation		運搬者氏名 Transporter name	
荷送人 Shipper		荷受人 Recipient	
運搬日 Date of transport		運搬委託先 Consignee	

譲渡年月日 Transfer date \_\_\_\_\_

事業所名及び使用許可番号 Institute \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 Radiation safety supervisor \_\_\_\_\_ 印  
Signature

(以上を記載の上、チェックソースとともにお送りください。)  
(above for institute to transfer, and send the form with the checking source)

## チェックソース譲受書 Confirmation of checking source transferred

事業所名及び使用許可番号 To the institute \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 Radiation safety supervisor \_\_\_\_\_ 殿

上記のチェックソースを正に譲受しました。  
I received the checking source listed above.

譲受年月日 Date of accept \_\_\_\_\_

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
High energy accelerator research organization

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印  
Radiation safety supervisor

注 1) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。

## チェックソース譲渡書

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 \_\_\_\_\_ 殿

下記の通りチェックソースを正に譲渡します。

## 譲渡チェックソース

個数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載		
区分 <small>注 1)</small>	<input type="checkbox"/> 旧線源・ <input type="checkbox"/> 表示付認証機器・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	核種	
形状		物理的状态等	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末
数量	Bq ( 年 月 日現在)	放射線	<input type="checkbox"/> $\alpha$ ・ <input type="checkbox"/> $\beta$ ・ <input type="checkbox"/> $\gamma$ ・ <input type="checkbox"/> X・ <input type="checkbox"/> n・ <input type="checkbox"/> F.F.・ <input type="checkbox"/> その他
線源番号		コード番号	
装備機器の場 合	機器名称 ( ) ・ 認証番号 ( ) 機器型式 ( ) ・ 製造番号 ( ) ・ 製造日 年 月 日		

## チェックソースの事業所外運搬

運搬方法			
運搬者所属		運搬者氏名	
荷送人		荷受人	
運搬日	年 月 日	運搬委託先	

譲渡年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記チェックソースを譲受されましたら、本紙コピーの譲受書部分をご記入の上ただちにご返送ください。

## チェックソース譲受書

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 殿

上記のチェックソースを正に譲受しました。

譲受年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

事業所名及び使用許可番号 \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または線源管理者 \_\_\_\_\_ 印

注 1) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。

## チェックソース譲渡書 Confirmation of checking source transfer from KEK

事業所名及び使用許可番号 To the institute \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または管理責任者 Radiation safety supervisor \_\_\_\_\_ 殿

下記の通りチェックソースを正に譲渡します。  
I will transfer checking sources listed below.

### 譲渡チェックソース

#### List of checking source to be transferred

1. 個数 Number of checking sources	: 複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載 (in case of plural, additional list is required for 1 to 9 for each)		
2. 区分 <sup>注1)</sup> Type	<input type="checkbox"/> 旧線源 checking source · <input type="checkbox"/> 表示付認証機器 · <input type="checkbox"/> other ( )	3. 核種 Nuclide	
4. 形状 Shape		5. 物理的状态等 Physical state	<input type="checkbox"/> 固体 · <input type="checkbox"/> 液体 · <input type="checkbox"/> 気体 · <input type="checkbox"/> 粉末 Solid Liquid Gas Powder
6. 数量 Activity	(at _____ Bq 現在)	7. 放射線 Radiation	<input type="checkbox"/> α · <input type="checkbox"/> β · <input type="checkbox"/> γ · <input type="checkbox"/> X · <input type="checkbox"/> n · <input type="checkbox"/> F.F. · <input type="checkbox"/> other
8. 線源番号 CS ID at KEK		9. コード番号 Serial number	
10. 装備機器の場合 In case of RI instrument	機器名称 ( ) · 認証番号 ( ) Product name Certification number 機器型式 ( ) · 製造番号 ( ) · 製造日 _____ Product model Serial number Manufacture date		

### チェックソースの事業所外運搬 Transport method

運搬方法 Transport method	
運搬者所属 Transporter affiliation	運搬者氏名 Transporter name
荷送人 Shipper	荷受人 Recipient
運搬日 Date of transport	運搬委託先 Consignee

譲渡年月日 Transfer date \_\_\_\_\_

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
High energy accelerator research organization

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印  
Radiation safety supervisor

上記チェックソースを譲受されましたら、本紙コピーの譲受書部分をご記入の上ただちにご返送ください。  
Please send back a copy of the form with the signature of the radiation safety supervisor below

## チェックソース譲受書 Confirmation of checking source transferred

高エネルギー加速器研究機構 使第 4827 号  
To high energy accelerator research organization

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 殿  
Radiation safety supervisor

上記のチェックソースを正に譲受しました。  
I received the checking source listed above.

譲受年月日 Date of accept \_\_\_\_\_

事業所名及び使用許可番号 Institute \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者または線源管理者 Radiation safety supervisor \_\_\_\_\_ 印  
Signature

注 1) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。



## チェックソース使用願

高エネルギー加速器研究機構  
放射線管理室長 殿

年 月 日

使用責任者 注1)

氏名 (自署または印) \_\_\_\_\_

所属・職 \_\_\_\_\_

連絡先 (TEL) \_\_\_\_\_ (PHS) \_\_\_\_\_ (E-Mail) \_\_\_\_\_

下記の通りチェックソースを使用したく許可願います。

個	数	<input type="checkbox"/> 単数・ <input type="checkbox"/> 複数 ( ) 個：複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載		
区	分 <small>注2)</small>	<input type="checkbox"/> 旧線源・ <input type="checkbox"/> 表示付認証機器・ <input type="checkbox"/> その他 ( )	核種	
形	状	物理的状态等	<input type="checkbox"/> 固体・ <input type="checkbox"/> 液体・ <input type="checkbox"/> 気体・ <input type="checkbox"/> 粉末	
数	量	Bq ( 年 月 日現在)		
		放射エネルギーが不明の場合の線量率・表面密度	$\mu$ Sv/h	Bq/cm <sup>2</sup> ( 年 月 日現在)
管	理	番	号	グループ名
線	源	番	号	コード番号
装	備	機	器	の
場	合	機器名称 ( ) ・認証番号 ( ) 機器型式 ( ) ・製造番号 ( ) ・製造日 年 月 日		
使	用	状態 <input type="checkbox"/> 通常使用 (タグをつけて常温・常圧で使用) ・ <input type="checkbox"/> 特殊使用 (特殊使用願を提出すること)		
使	用	場	所	<input type="checkbox"/> 管理区域・ <input type="checkbox"/> 一般区域
保	管	方	法	<input type="checkbox"/> 管理区域・ <input type="checkbox"/> 一般区域
使	用	目的		
使	用	方法		
使	用	期	間	年 月 日 ~ 年 月 日
使	用	者全員の 所属・氏名 <small>注3)</small>		

私は、「密封 R I 線源 (チェックソースを含む) 取扱い上の注意」と題される文章を読み、その内容を理解しました。上記チェックソースの取扱いにあたってはそこに記載されている事項を遵守し、また使用者全員に周知徹底致します。

(使用責任者本人自署) \_\_\_\_\_

----- (放射線管理室記入欄) -----

許可または承認	放射線管理室長許可	放射線管理区域責任者承認	管理室担当者承認
自署または印	年 月 日	年 月 日	年 月 日
許可等に際して 与えた指示及び 指示者氏名			
借用区分	<input type="checkbox"/> 新規・ <input type="checkbox"/> 更新	期限区分	<input type="checkbox"/> 短期・ <input type="checkbox"/> 1ヶ月・ <input type="checkbox"/> 3ヶ月・ <input type="checkbox"/> 6ヶ月
受理年月日	年 月 日	受理者	

注 1) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2)項により使用責任者は本機構職員または共同利用実験者に限られます。注 2) 旧線源は、旧定義数量以下で平成 19 年 3 月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成 19 年 4 月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。注 3) 本機構「放射性物質取扱要領」第 1 条第 2(2)項により使用者は本機構の放射線業務従事者に限られます。

(Rev.201026)

## チェックソース特殊使用願

### 使用方法

(特殊な取扱い方法を具体的に記入してください。)

### 略図

(標識・表示、使用場所の区画、遮蔽物実験装置等)

上記のチェックソースの特殊使用を許可願います。使用にあたっては、「密封R I線源 (チェックソースを含む) 取扱い上の注意」に記載されている事項を使用者全員に周知徹底致します。

年 月 日

主幹等の許可

氏名 (自署または印)

所属

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# 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

チェックソース持出願  
Use of KEK checking source(s) outside

高エネルギー加速器研究機構  
放射線管理室 担当者 殿

日付 Date

To high energy accelerator research organization  
Radiation safety office

所属・職 Affiliation, position \_\_\_\_\_  
氏名\* Name of applicant \_\_\_\_\_ 印  
主幹等\*\* Supervisor \_\_\_\_\_ 印  
Signature

下記の通りチェックソースを持ち出して機構外で使用します。なお、搬入・運搬・使用に関しては責任をもって行います。

I use KEK checking source(s) outside as listed below. I take the responsibility on the transport and use.

持出チェックソース  
List of checking source to be used outside of KEK

1. 核種 Nuclide		2. 区分*** Type	<input type="checkbox"/> 旧線源 checking source · <input type="checkbox"/> 表示付認証機器 · <input type="checkbox"/> other ( )
3. 個数 Number of CSs	_____ 個	(複数の場合、チェックソースの種類、数量などは別紙に記載 (in case of plural, additional list is required for 1 to 9 for each))	
4. 数量 Activity	(at _____ Bq 現在)	5. 放射線 Radiation	<input type="checkbox"/> α · <input type="checkbox"/> β · <input type="checkbox"/> γ · <input type="checkbox"/> X · <input type="checkbox"/> n · <input type="checkbox"/> F.F. · <input type="checkbox"/> other
6. 形状 Shape		7. 物理的状態等 Physical state	<input type="checkbox"/> 固体 · <input type="checkbox"/> 液体 · <input type="checkbox"/> 気体 · <input type="checkbox"/> 粉末 Solid Liquid Gas Powder
8. 線源番号 KEK CS ID		9. コード番号 Serial number	
10. 装備機器の場合 In case of RI instrument	機器名称 ( ) · 認証番号 ( ) Product name Certification number 機器型式 ( ) · 製造番号 ( ) · 製造日 ( ) Product model Serial number Manufacture date		
11. 使用目的 Purpose of use		12. 使用方法 Method of use	
13. 使用場所 Place to use		14. 保管方法 Storage method	
15. 持出日 Date of bring		15. 返却日 Date of return	
16. 運搬方法 Transport method		17. 運搬委託先 Consignee	
18. 特記事項 Notes			

管理室記入欄 Radiation safety office

受付年月日		/	/
担当者氏名 (自署)		室長	担当者
出入 確認	持出 (年月日)	年	月 日
	返却 (年月日)	年	月 日

\* 本機構「放射性物質取扱要領」第1条第2(2)項により本機構職員または共同利用実験責任者に限られます。

\*\* 本機構「放射性物質取扱要領」第2条第19(1)項による。

\*\*\* 旧線源は、旧定義数量以下で平成19年3月末までに製造されたもの。表示付認証機器は平成19年4月以降に製造の設計認証を受けたものでその旨が表示されたもの。

## 放射性同位元素製造計画書・使用（製造）記録

高エネルギー加速器研究機構

年 月 日

放射線管理室長 殿

使用（製造）責任者 氏名 (自署)

所属・職

PHS

発生装置責任者 氏名 (自署)

## 製造計画書

下記の通り、放射性同位元素の製造をしたく許可願います。

使用 (製造)	製造希望日	年 月 日					
	目的/方法	理化学的研究 / 製造, 照射試料, 測定試料 (密閉装置内で使用)					
	発生装置/場所	コンパクトERL / コンパクトERL加速器室					
	製造核種	Mo-99及びTc-99m					
	製造番号	1	2	3	4	5	合計
標的	化学形						
	物理状態						
	重量(g)						
電子 ビーム 条件	エネルギー(MeV)						
	電流( $\mu$ A)						
	照射時間(min)						
使用 (製造) 予定量	Mo-99(Bq)						
	Tc-99m(Bq)	同上	同上	同上	同上	同上	同上
	一日最大許可量	Mo-99 : 100MBq, Tc-99m : 100MBq					

許可又は承認者	管理室長許可	第2区域責任者承認	管理室担当者確認
自署又は印			

## 使用（製造）記録

製造実施後に使用（製造）責任者が作成ください。

使用 (製造)	製造日	年 月 日					
	目的/方法	理化学的研究 / 製造, 照射試料, 測定試料 (密閉装置内で使用)					
	発生装置/場所	コンパクトERL / コンパクトERL加速器室					
	製造核種	Mo-99及びTc-99m					
	製造番号	1	2	3	4	5	合計
使用 (製造)量	Mo-99(Bq)						
	Tc-99m(Bq)	同上	同上	同上	同上	同上	同上
管理	管理番号(注1)						
	保管場所	放射性試料測定棟					

確認者	管理室長	第2区域責任者	管理室担当者
自署又は印			

(注1) Mo+製造日付+枝番とする。例：2019/5/8の3の線源は「Mo190508-3」とする。

(Rev. 190509)

## 核燃料物質受入許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

所属 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

下記の通り核燃料物質を受入れたく許可願います。

払出し事業所名	[MBA: _____ ]
計量管理責任者	印
バ ッ チ 名	
バ ッ チ 単 位 数	
物質記述コード	
供給国コード	
元 素 コ ー ド	N:天然ウラン      D:劣化ウラン      E:濃縮ウラン      T:トリウム      P:プルトニウム
元 素 重 量	グラム
化 合 物 重 量	グラム
核燃料物質重量	グラム
同位体コード	
形 状	<input type="checkbox"/> 密封 <input type="checkbox"/> 非密封
	<input type="checkbox"/> 気体 <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体 <input type="checkbox"/> 粉末
輸 送 方 法	化学形
	<input type="checkbox"/> L型輸送容器 <input type="checkbox"/> A型輸送容器
	<input type="checkbox"/> 自動車便 <input type="checkbox"/> 郵便
	輸送物の形態等： 運搬者：
線 量 率	表面 $\mu\text{Sv/h}$ 表面から1m $\mu\text{Sv/h}$
容器表面密度	$\text{Bq/cm}^2$

搬入目的 \_\_\_\_\_

搬入場所 \_\_\_\_\_

搬入予定年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日

所長等<sup>\*</sup>の許可 \_\_\_\_\_ 印

共同利用実験に使用する場合は、実験計画書を添付すること

## 核燃料物質受入承認証

上記の核燃料物質の受入を承認します。

承認年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日

事業所名 \_\_\_\_\_ 高エネルギー加速器研究機構 [MBA: JW-Y]

計量管理責任者 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記の核燃料物質の受入願いについて許可します。

高エネルギー加速器研究機構長 \_\_\_\_\_ 印

## 核燃料物質受入表

事業所名 \_\_\_\_\_ [MBA: \_\_\_\_\_] 御中

受入責任者	
バッチ名	
バッチ単位数	
物質記述コード	
供給国コード	
元素コード	N:天然ウラン      D:劣化ウラン      E:濃縮ウラン      T:トリウム      P:プルトニウム
元素重量	グラム
化合物重量	グラム
核燃料物質重量	グラム
同位体コード	
形 状	<input type="checkbox"/> 密封 <input type="checkbox"/> 非密封
	<input type="checkbox"/> 気体 <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体 <input type="checkbox"/> 粉末
	化学形
輸 送 方 法	<input type="checkbox"/> L型輸送容器 <input type="checkbox"/> A型輸送容器
	<input type="checkbox"/> 自動車便 <input type="checkbox"/> 郵便
	輸送物の形態等： 運搬者：
線 量 率	表面 $\mu\text{Sv/h}$ 表面から1m $\mu\text{Sv/h}$
容器表面密度	$\text{Bq/cm}^2$

事業所名 \_\_\_\_\_

より払い出された上記核燃料物質を受領しました。

受領年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日

事業所名 \_\_\_\_\_ 高エネルギー加速器研究機構 [MBA: JW-Y]

計量管理責任者 \_\_\_\_\_ 印



## 核燃料物質払出許可願

高エネルギー加速器研究機構長 殿

所属 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印

下記の通り核燃料物質を払出したいと許可願います。

受入事業所名	[MBA: _____ ]
計量管理責任者	印
バ ッ チ 名	
バ ッ チ 単 位 数	
物質記述コード	
供給国コード	
元 素 コ ー ド	N:天然ウラン      D:劣化ウラン      E:濃縮ウラン      T:トリウム      P:プルトニウム
元 素 重 量	グラム
化 合 物 重 量	グラム
核燃料物質重量	グラム
同位体コード	
形 状	<input type="checkbox"/> 密封 <input type="checkbox"/> 非密封
	<input type="checkbox"/> 気体 <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体 <input type="checkbox"/> 粉末
	化学形
輸 送 方 法	<input type="checkbox"/> L型輸送容器 <input type="checkbox"/> A型輸送容器
	<input type="checkbox"/> 自動車便 <input type="checkbox"/> 郵便
	輸送物の形態等： 運搬者：
線 量 率	表面 $\mu$ Sv/h      表面から1m $\mu$ Sv/h
容器表面密度	Bq/cm <sup>2</sup>

搬出目的 \_\_\_\_\_

搬出予定年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日

所長等\*の許可 \_\_\_\_\_ 印

## 核燃料物質払出承認証

上記の核燃料物質の払出しを承認します。

承認年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日

事業所名 高エネルギー加速器研究機構 [MBA: JW-Y]

計量管理責任者 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者 \_\_\_\_\_ 印

上記の核燃料物質の払出し願いについて許可します。

高エネルギー加速器研究機構長 \_\_\_\_\_ 印

## 核燃料物質払出表

事業所名 \_\_\_\_\_ [MBA: \_\_\_\_\_] 御中

払出責任者	
バッチ名	
バッチ単位数	
物質記述コード	
供給国コード	
元素コード	N:天然ウラン      D:劣化ウラン      E:濃縮ウラン      T:トリウム      P:プルトニウム
元素重量	グラム
化合物重量	グラム
核燃料物質重量	グラム
同位体コード	
形 状	<input type="checkbox"/> 密封 <input type="checkbox"/> 非密封
	<input type="checkbox"/> 気体 <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 固体 <input type="checkbox"/> 粉末
	化学形
輸 送 方 法	<input type="checkbox"/> L型輸送容器 <input type="checkbox"/> A型輸送容器
	<input type="checkbox"/> 自動車便 <input type="checkbox"/> 郵便
	輸送物の形態等： 運搬者：
線 量 率	表面 $\mu$ Sv/h      表面から1m $\mu$ Sv/h
容器表面密度	Bq/cm <sup>2</sup>

上記の核燃料物質を譲渡致します。

払出年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日

事業所名 \_\_\_\_\_ 高エネルギー加速器研究機構 [MBA: JW-Y]

計量管理責任者 \_\_\_\_\_ 印

## 核燃料物質移動通知書

(払出元保管)

払出年月日	年	月	日
払出事業所及び所在地 (From)		計量管理責任者	
高エネルギー加速器研究機構 茨城県つくば市大穂1-1 JW-Y (MBAコード)		印	

受入年月日	年	月	日
受入事業所及び所在地 (To)		計量管理責任者	
(MBAコード)		印	

払出し伝票行番号	バッチ名又は番号	物質記述				単位体数	供給当時国別管理区分								元素重量	核分裂性物質重量	単位	濃縮度 (%)	測定ベース						
		元素コード	物	理	化		学	器	照	射	移転に係わる供給当時国	生産に係わる供給当時国								使用に係わる供給当時国			その他の設備品	新・旧	中性子寄与
												核燃料物質	設備	減速材						部品	核燃料物質	設備			
1																									
2																									
3																									
4																									
5																									
6																									

# 核燃料物質移動通知書

(受入事業所保管)

払出年月日	年	月	日
払出事業所及び所在地 (From)		計量管理責任者	
高エネルギー加速器研究機構		印	
茨城県つくば市大穂1-1			
JW-Y (MBAコード)			

受入年月日	年	月	日
受入事業所及び所在地 (To)		計量管理責任者	
(MBAコード)		印	

払出し伝票行番号	バッチ名又は番号	元素コード	物質記述				単位体数	供給当時国別管理区分										元素重量	核分裂性物質重量	単位	濃縮度 (%)	測定ベース	
			物理	化学	容器	照射		移転に係わる供給当時国	生産に係わる供給当時国			使用に係わる供給当時国			設備品 その他の	新・旧 中性子寄与							
									核燃料物質	設備	減速材	部品	核燃料物質	設備			減速材						部品
1																							
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							

## 核燃料物質使用願

バッチ名		バッチ単位数		元素コード	N, D, E, T, P
------	--	--------	--	-------	---------------

借り出し年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

使用責任者 氏名 \_\_\_\_\_ 印または自署

所属 \_\_\_\_\_

職名 \_\_\_\_\_ 連絡電話番号 \_\_\_\_\_

メールアドレス \_\_\_\_\_

## 1. 使用場所

- (A1) 放射性試料測定棟  (A6) 大強度放射光実験施設北西実験棟
- (A2) 放射線照射棟  (A7) 大強度放射光実験施設北実験棟
- (A3) 放射光科学研究施設光源棟  (A8) 放射光科学研究施設PF研究棟
- (A4) 放射光科学研究施設放射光アイソトープ実験施設  (A9) 先端計測開発棟
- (A5) 大強度放射光実験施設北東実験棟

## 2. 使用方法

- 目的1 劣化ウラン(中性子発生ターゲット)を長期貯蔵用鉛キャスク等で保管する。また、フィッションチェンバーを貯蔵箱に保管する。
- 目的2 劣化ウラン、天然ウラン及びトリウムに放射光を照射し、物性その他を研究する。
- 目的3 トリウム230、プルトニウム238、劣化ウラン、天然ウラン及びトリウムを放射線測定器等の較正用線源として利用する。
- 目的4 天然ウラン、劣化ウラン及びトリウムの放射光照射用(目的2)、較正用(目的3)の線源を作成する。
- 目的5 ウラン化合物を化学分析用試薬として使用する。
- 目的6 劣化ウラン及びトリウムを使用してターゲット特性を研究する。
- 目的7 劣化ウラン、天然ウラン及びトリウムにX線を照射し、X線回折による構造物性研究を行う。

3. 使用期間 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 4. 貯蔵場所

- (B1) 放射性試料測定棟貯蔵室
- (B2) 放射光科学研究施設放射光アイソトープ実験施設線源保管室
- (B3) ターゲット保管棟

受理年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

受理者氏名 \_\_\_\_\_

計量管理責任者 \_\_\_\_\_ 印または自署



# 非密封核燃料物質取扱願

計量管理責任者 殿 \_\_\_\_\_ 年 月 日

取扱責任者 氏名 \_\_\_\_\_ 印または自署

所属 \_\_\_\_\_

職名 \_\_\_\_\_ 連絡電話番号 \_\_\_\_\_

所長等※ 氏名 \_\_\_\_\_ 印または自署

1. 使用核燃料名, 及び予定使用数量

- 天然ウラン \_\_\_\_\_ g
- 劣化ウラン \_\_\_\_\_ g
- トリウム \_\_\_\_\_ g

2. 目的

- 目的4 天然ウラン, 劣化ウラン及びトリウムの放射光照射用(目的2), 較正用(目的3)の線源を作成する。
- 目的5 ウラン化合物を化学分析用試薬として使用する。
- 目的6 劣化ウラン及びトリウムを使用してターゲット特性を研究する。

3. 取扱方法

4. 使用期間 \_\_\_\_\_ 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日

5. 取扱場所

- 放射性試料測定棟RI実験室1       放射性試料測定棟RI実験室3
- 放射性試料測定棟RI実験室2       放射性試料測定棟RI実験室4
- 放射性試料測定棟ガス・水モニター較正室

6. 取扱者

承認に際しての指示

受理年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

第7区域責任者 \_\_\_\_\_ 印または自署

計量管理責任者 \_\_\_\_\_ 印または自署

## エックス線装置使用願(新規・変更)

高エネルギー加速器研究機構長

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

研究所・施設名: \_\_\_\_\_

研究系・センター: \_\_\_\_\_

所長等(または相当管理職名)[氏名:印または自署]:  
\_\_\_\_\_

下記のエックス線発生装置を(新規に・変更して)使用したいので許可願います。

1. 装置の名称: \_\_\_\_\_

2. 装置の概要 [以下でスペースが不足のときは別紙に記載し添付する]:

規格、性能等: \_\_\_\_\_

最大印加電圧: \_\_\_\_\_

最大電流: \_\_\_\_\_

表面における最大の空間線量率:  
\_\_\_\_\_

その他(放射線安全管理上有用と思われる情報):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. 使用(設置)場所 [別添第\_\_\_\_図参照]:  
\_\_\_\_\_

4. 使用の目的: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. 使用の方法: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. 放射線安全対策:

(1)管理区域の設定: 別添第 \_\_\_\_図に示す通り。

(2)放射線レベルの監視方法: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(3)出入管理の方策: \_\_\_\_\_

(4)インターロックシステム(必要な場合): \_\_\_\_\_

(5)警報装置: \_\_\_\_\_

(6)(装置と区域の)標識・注意書:

別添第\_\_\_\_図に示す箇所に掲示する。

注意書の内容は別添第\_\_\_\_に示す通りである。

(5)その他(ある場合): \_\_\_\_\_

7. エックス線装置責任者: (X線装置等取扱規則第8条に定める装置の管理責任者で、点検、保守の手順並びに手続きを定め、点検・保守・運転に携わる者に対して必要とされる教育を実施する。)

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

職名: \_\_\_\_\_

所属: \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など): \_\_\_\_\_

8. エックス線作業主任者: (管理区域毎に指定し、エックス線作業主任者の資格を持つ者に限る。複数指定する場合は、別紙に以下の内容を記入し添付すること。但し、照射ボックス付きエックス線装置であって、その扉にインターロック等の安全設備を有し、照射ボックス内のみが管理区域になる場合には、該当しない。)

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

職名: \_\_\_\_\_

所属: \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など): \_\_\_\_\_

9. 当該区域・放射線担当者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など): \_\_\_\_\_

10. 使用開始希望日: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

11. 使用期間: \_\_\_\_\_

放射線管理室記載欄(自署または印)

放射線管理区域責任者: \_\_\_\_\_

放射線管理室長: \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者: \_\_\_\_\_

## 機構長の指定する発生装置機器にかかわる(新規・変更)使用願

高エネルギー加速器研究機構長

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

研究所・施設名: \_\_\_\_\_

研究系・センター: \_\_\_\_\_

所長等(または相当管理職名)[氏名:印または自署]:  
\_\_\_\_\_

下記の機器を(新規に・変更して)使用したいので許可願います。

1. 装置の名称: \_\_\_\_\_

2. 装置の概要 [以下でスペースが不足のときは別紙に記載し添付する]:

規格、性能等: \_\_\_\_\_

最大印加電圧: \_\_\_\_\_

最大電流: \_\_\_\_\_

表面における最大の空間線量率:  
\_\_\_\_\_

その他(放射線安全管理上有用と思われる情報):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. 使用(設置)場所 [別添第\_\_\_\_図参照]:  
\_\_\_\_\_

4. 使用の目的: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. 使用の方法: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. 放射線安全対策:

(1)管理区域の設定案: 別添第 \_\_\_\_図に示す通り。

(2)放射線レベルの監視方法: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(3) 出入管理の方策: \_\_\_\_\_

(4) インターロックシステム(必要な場合): \_\_\_\_\_

(5) 警報装置: \_\_\_\_\_

(6) (装置と区域の) 標識・注意書:

別添第 \_\_\_\_\_ 図に示す箇所に掲示する。

注意書の内容は別添第 \_\_\_\_\_ に示す通りである。

(5) その他(ある場合): \_\_\_\_\_

7. 発生装置責任者: (当該装置の管理・使用上の責任者で、点検、保守の手順並びに手続きを定め、点検・保守・運転に携わる者に対して必要とされる教育を実施する。)

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

職名: \_\_\_\_\_

所属: \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など):

8. 当該区域・放射線担当者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など):

9. 使用開始希望日: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_日

10. 使用期間: \_\_\_\_\_

放射線管理室記載欄(自署または印)

放射線管理区域責任者: \_\_\_\_\_

放射線管理室長: \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者: \_\_\_\_\_

**放射線の発生をともなう機器の使用中止届  
(エックス線装置及び機構長の指定する発生装置)**

高エネルギー加速器研究機構長 殿

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

研究所・施設名: \_\_\_\_\_

研究系・センター名: \_\_\_\_\_

所長等(または相当管理職名)[氏名:印または自署]:  
\_\_\_\_\_

下記の機器(エックス線装置・機構長の指定する発生装置)の使用を中止したいので届け出ます。

1. 機器の名称: \_\_\_\_\_

2. 機器の概要:

規格、性能 等: \_\_\_\_\_

最大印加電圧: \_\_\_\_\_

最大電流: \_\_\_\_\_

3. 装置管理責任者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

所属・職名: \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など):  
\_\_\_\_\_

4. 当該区域・放射線担当者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など):  
\_\_\_\_\_

5. 使用中止希望日: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

放射線管理室記載欄(自署または印)

当該管理区域責任者: \_\_\_\_\_

放射線管理室長: \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者: \_\_\_\_\_

## 放射線発生装置に付随する二次ビームラインの(新規・変更)使用願

高エネルギー加速器研究機構長

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

研究所・施設名: \_\_\_\_\_

研究系・センター: \_\_\_\_\_

所長等(または相当管理職名)[氏名:印または自署]:  
\_\_\_\_\_

放射線発生装置に付随する下記二次ビームラインを(新規に・変更して)使用したいので許可願います。

1. 二次ビームラインの名称: \_\_\_\_\_

2. 使用(設置)場所或いは配置図: 別添第\_\_\_\_図に示す通り。

3. 使用の方法: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. 放射線安全対策:

(1)安全装置: インターロックについての説明書、表示、標識については別添に示す通り。

(2)使用の手順・手続き(マニュアル、主幹等・発生装置責任者・使用者の役割、分担、遵守事項等を記載したもの)について: 整備されて(いる・いない)。

(3)保守・点検のマニュアルについて: 整備されて(いる・いない)。

(4)その他

5. 当該二次ビームラインの放射線発生装置管理責任者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

職名: \_\_\_\_\_

所属: \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など): \_\_\_\_\_

6. 担当研究主幹等:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など): \_\_\_\_\_

7. 当該区域放射線担当者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など): \_\_\_\_\_

放射線管理室記載欄(自署または印)

放射線管理区域責任者: \_\_\_\_\_

放射線管理室長: \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者: \_\_\_\_\_

## 放射線発生装置に付随する二次ビームラインの使用中止届

高エネルギー加速器研究機構長 殿

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

研究所・施設名: \_\_\_\_\_

研究系・センター名: \_\_\_\_\_

所長等(または相当管理職名)[氏名:印または自署]:  
\_\_\_\_\_

下記の放射線発生装置に付随する二次ビームラインの使用を中止したいので届け出ます。

1. 二次ビームラインの名称: \_\_\_\_\_

2. 配置図: 別添図に示すとおり。

3. 当該二次ビームラインの放射線発生装置管理責任者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

所属・職名: \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など):  
\_\_\_\_\_

4. 当該区域・放射線担当者:

氏名(自署または印): \_\_\_\_\_

連絡先(eメールアドレス、電話番号など):  
\_\_\_\_\_

5. 使用中止希望日: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

放射線管理室記載欄(自署または印)

当該管理区域責任者: \_\_\_\_\_

放射線管理室長: \_\_\_\_\_

放射線取扱主任者: \_\_\_\_\_