別記様式第2号

調査表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな氏名 | 性別 | 生年月日 | 提出年月日 |
| 印 | 男・女 | 昭和平成　　年　　月　　日 | 令和　　年　　月　　日 |
| 所属 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　内線（　　　　） |
| 身分 | 職員(職名　　　　　　　)・院生(　　　年次)・その他(　　　　　) |
| 取扱放射線の種類 | 1　非密封アイソトープ　2 |
| 当施設以外での放射線利用施設 | 　 |
| 　 |
| 放射線安全取扱に関する経歴 |
| 取得年月 | 資格 | 名称等 |
| 年　月 | 放射線取扱主任者免許状取得 | (第一種　・　第二種) |
| 年　月 | 　 | (名称　　　　　　　　　　　) |
| 年　月 | 　 | (名称　　　　　　　　　　　) |
| 受講年月 | 講習会名(主催者等名) | 受講内容 |
| 年　月 | ［管理区域に初めて立ち入る前の教育訓練］ | (講義・実習・その他　　　　) |
| 年　月 | 　 | (講義・実習・その他　　　　) |
| 年　月 | ［1年以内に受講した教育訓練］ | (講義・実習・その他　　　　) |
| 過去における放射線の取扱 | 有・無(有の場合　場所：　　　　　　　　　　　　　　　　) |

　(注意)

　下記の書類を添付すること。

　(1)　健康診断の結果の写し

　(2)　教育及び訓練の受講内容及び時間を記した証明書(当施設以外で主催した教育及び訓練　を受講した者)の写し

　以下の書類は、過去に放射線取扱のある者のみ添付する。

　(3)　過去の作業内容

　(4)　過去の被ばく線量記録

　(5)　過去の健康診断の結果の写し