

新規  継続  変更

[ 受付日付： R. 年 月 日 ]  
 [ 承認番号： ①-No. ]

## ①非密封放射性同位元素使用計画書

令和 年 月 日

使用責任者	所属	氏名	
使用者氏名			
使用する放射性同位元素	核種	数量 (Bq)	1日最大使用数量 (Bq)
			3月間使用数量 (正味) (Bq)
使用予定期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ( 計 日間 )		
使用目的	<input type="checkbox"/> 物理的 <input type="checkbox"/> 化学的 <input type="checkbox"/> 生物学的 <input type="checkbox"/> 医学的及び工学的実験		
使用方法	<input type="checkbox"/> トレーサ <input type="checkbox"/> 線源 <input type="checkbox"/> 放射化分析 (密封放射性同位元素とは同室で、同時に使用しないこと)		
	詳細		
化学操作	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ( 計 日間 )		
試料名	化学形		
	物理形	<input type="checkbox"/> 固体 <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 気体	
使用場所			
使用の遵守事項	1. 専用の保護衣を着用すること。 2. 排気設備が正常に動作していることを確認すること。 3. 適当な敷物、受皿、吸収材等を用い汚染の拡大防止に努めること。 また、空気を汚染するおそれのあるときは、フード等を使用すること。		
使用終了後の処置	<input type="checkbox"/> 払出し ( <input type="checkbox"/> 廃棄 ・ <input type="checkbox"/> 譲渡 ) ・ <input type="checkbox"/> 保管		
廃棄の場合	廃棄物の種類	その他	
	核種	数量 (Bq)	
備考			

管理室会議で承認 ( 令和 年 月 日 )

1) 期間中は必ず R I 送風機・排風機を運転し、「R I 送風機・排風機の作動停止記録」に記録して下さい。

放射線主任者	管理室長