学外施設等利用報告書

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者 | 　氏名： 　　 所属： 　　　　　　　 　　　　部　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学科 　内線：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-Mail： |
| 利用施設 | 施設名：担当者名： |
| 利用者名 | 氏　　　　　名 | 所　　　　属学生証番号 | 備　　　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 利用期間 |  年 月 　 日 （ 　） ～　　 　 年 　　月 　　日 （ 　） |
| 必要な範囲で具体的に記入する。・被ばくの有無・放射線作業の内容、時間・主な使用核種等 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 備考 |  | 主任者 |  | センター受付 |
|  |  |  |

20220801HP