

放射線取扱主任者講習受講申込書

写 真

縦3.5cm 横3.0cm
6ヶ月以内に撮影した
もの

※受付年月日	
※申込番号	
※受講番号	

受講希望回	第1希望	第2希望	第3希望	キャンセル待ちの希望
	第 回	第 回	第 回	有・無 第 回

① 講習区分	第1種放射線取扱主任者講習	② 有する放射線取扱主任者試験合格証の番号	第1 - 号
(ふりがな)		④ 性別/年齢	男・女 歳
③ 氏名		⑤ 生年月日	昭和 年 月 日生 平成
⑥ 現住所	〒 - 電話 () - 平成 年 月 日		
登録資格講習機関 公益社団法人 日本アイソトープ協会 会長 有馬朗人殿 <p style="text-align: right;">氏名</p>			

所属名及び部署名	1. 在勤	所属：
	2. 在学	部署：
所属先の所在地	〒 - 電話 () -	
日中の連絡先	1. 現住所	3. その他 電話 () -
	2. 所属事業所	e-mail:
請求書の宛名	1. 本人名 2. 所属先名	請求書等宛名 担当者名 電話 () -
郵送物送付先	1. 現住所 2. 所属事業所	3. その他 〒 - 電話 () -
放射線業務経験の有無	有・無	有の場合：1. 密封RI 年 2. 非密封RI 年 3. 放射線発生装置 年 4. その他() 年
取扱施設区分	1. 原子力発電所 2. 非密封RI 3. 密封RI 4. 発生装置 5. ECD 6. 輸送 7. 販売 8. 賃貸 9. 廃棄 10. その他()	
受講者の専門分野	1. 工学 2. 理学 3. 医学 4. 薬学 5. 生物学 6. その他()	

注) 所定欄に正確に楷書で記入するとともに、該当番号を○で囲んでください。

記入上の注意

- ・受講希望回欄は定員に達した場合、順次繰り下げて受け付けますので、なるべく多く記入してください。
- ・氏名欄は、住民票等に記載されているとおりの氏名を記入してください。
- ・所属名及び部署名欄は、いずれかを○で囲み、所属先を記入してください。学生の方は学校名を記入してください。
- ・日中の連絡先欄は、いずれかを○で囲むか、その他の場合はその連絡先を記入してください。
- ・請求書の宛名欄は、いずれかを○で囲むか、別の指定がある場合は請求書等宛名を記入してください。
- ・郵送物送付先欄は、いずれかを○で囲むか、その他の場合は正確に送付先を記入してください。
- ・放射線業務経験の有無欄は、いずれかを○で囲み、有の場合はおよその経験年数を記入してください。
- ・取扱施設区分・受講者の専門分野欄は、当該番号を○(複数選択可)で囲んでください。