**様式（第18条関係）**

**放射線管理区域内物品持出申出および線量測定依頼書**

西暦　　　　年 　　月 　　日

九州シンクロトロン光研究センター所長　様

 　　　　申請代表者　　所属

氏名　　　　　　　　　　　　　自署又は印

連絡先（TEL）

このことについて、次の物品を放射線管理区域から持ち出したいので、次のとおり申し出ます。

また、当該物品の持ち出し前の線量測定および持ち出し可否判定を依頼します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 持ち出す物品名 | 物品が現在ある場所注 | 管理区域への持込年月日 | 持出予定年月日 | 持出後の処置 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 注「物品が現在ある場所」については、下記一覧に場所を記入しその番号を記入してください。 |
|  | 物品が現在ある場所 |  | 物品が現在ある場所 |
| 1 |  | 5 |  |
| 2 |  | 6 |  |
| 3 |  | 7 |  |
| 4 |  | 8 |  |
| 線量測定希望日 | 備考 |
|  |
| 立会者氏名（連絡先）  |
|  |
| 以下は研究センターが記入 |
| 測定日西暦　　　年　　 月　　 日 | 測定者氏名 |  | 線量及び持出しの可否 | 　　　　μSv/h可　・　否 |
| 立会者氏名 |  |
| 放射線取扱主任者印 |  | 安全管理室長印 |  |

**(公財)佐賀県産業振興機構　九州シンクロトロン光研究センター　安全管理室**

**〒841-0005　佐賀県鳥栖市弥生が丘8-7　TEL：0942-83-5017　E-mail:anzen@saga-ls.jp**