

年 月 日

# 放射線作業従事承認書 兼放射線業務従事者証明書

東京大学宇宙線研究所長 殿

機 関 名 \_\_\_\_\_

所属長 職名 \_\_\_\_\_

所 属 長 名 \_\_\_\_\_ 印

放射線取扱主任者名 \_\_\_\_\_ 印

当機関所属の下記の者が東京大学宇宙線研究所で放射線作業に従事することを承認しましたのでよろしく申し上げます。なお、下記の者は法令による放射線業務従事者であることを認めており、そのための法令で必要な管理は当機関で行っていますから貴研究所にて必要がある場合は、その写しを送付致します。

## 記

フリガナ 氏 名		生年月日	年 月 日
所 属 連 絡 先	(Tel)	身 分	
作 業 従 事 予 定 期 間	年 月 日～ 年 月 日 (年度を越えない事)		
宇 宙 線 研 に お け る 連 絡 先	(内線)	主 な 作 業 施 設	
備 考			