

2024年7月 RI 講習会申込書

July, 2024 Application Form for Radiation Safety Education Course

太枠内にご記入ください。該当欄に をつけてください。

受講希望講習会 Course	希望日 Date of Choice (同一申込期間内の 日付を記入)	添付書類	
講義 Lecture <input type="checkbox"/> A コース <input type="checkbox"/> B コース	<input type="checkbox"/> July 16 th (English) <input type="checkbox"/> 7月17~19日 (日本語)	<input type="checkbox"/> 機構アカウントがない方は、本学に在籍していることを証明する部局長以上の印付きの書類	* 従事予定をもとにコースを選択してください。 * 実習希望者は、必ずBコースを受講してください。Aコース受講者は実習が受けられません。
<input type="checkbox"/> 実習 Practice 以下の日程から受講できる日を選択してください。 7月24日(水) 7月25日(木) 最大2日間選択可能。 受講できる日のみを 記入してください。	第1希望 1st choice 月 日 ()	<input type="checkbox"/> 機構アカウントがない方は、本学に在籍していることを証明する部局長以上の印付きの書類 ※ 講義と実習の両方を受講する場合は、1部提出。 <input type="checkbox"/> 健康診断結果 Medical Examination results <input type="checkbox"/> 問診 Oral Interviews <input type="checkbox"/> 血液・皮膚・眼 Blood, Skin, and Eyes <input type="checkbox"/> 後日提出(書類:) To be submitted at a later date	実験衣サイズ: Size of Lab Coat <input type="checkbox"/> 3L <input type="checkbox"/> LL <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> M 個人被ばく線量計: Personal Dosimeter Issued Not-Issued <input type="checkbox"/> 交付済 <input type="checkbox"/> 未交付 Issued Not-Issued
	第2希望 2nd choice 月 日 ()		

* 申し込む前に、必ず申込方法と諸注意事項をお読みください。
 Be sure to verify the application procedure and the notices before making an application.

フリガナ				Date of Birth
申込者氏名 Name	氏 (Family)	名 (First & Middle)	西暦 年 月 日生 (Year) (Month) (Date)	
学生番号・職員番号				男 ・ 女 Male Female
所属 Affiliation	内線 (Telephone#):			
身分 Position	<input type="checkbox"/> 職員 Staff 職名 []	<input type="checkbox"/> 大学院生 Graduate Student 学年 <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D 年	<input type="checkbox"/> 学部学生 undergraduate student	<input type="checkbox"/> 研究生/その他 Research Student / Other 身分 []
研究室責任者 氏名 印 Supervisor's Name and Seal	Ⓢ			
従事予定に <input type="checkbox"/> をつけてください	<input type="checkbox"/> 非密封放射性同位元素の取扱い → Bコース受講 <input type="checkbox"/> 密封放射性同位元素の取扱い → Aコース受講 <input type="checkbox"/> 放射化を伴う加速器施設の利用 → Bコース受講 <input type="checkbox"/> 放射化を伴わない加速器施設の利用 → Aコース受講 <input type="checkbox"/> 放射光(シンクロトロン光)施設の利用 → Aコース受講			具体的な従事予定場所を記入してください。 例: RIセンター, O学部, あいちSR, SPring-8, CERN など ()
英語希望者のみ記入 Please fill in only for English course applicant.	Japanese skill <input type="checkbox"/> Fluent <input type="checkbox"/> A little <input type="checkbox"/> Not at all			
備考 Note				
センター記入 For officer's use only				