**ガラスバッジ使用申請書**

**「放射線業務従事者登録申請書」を提出する場合、別途この書類を提出する必要はありません。**

【記入例：教職員】

令和〇〇年３月〇〇日

身　　分：（　教 職 員・研 究 員・学　生　）

所　　属：　　しくみ解明系　　　　　　　（　領　域・センター・学　科・専　攻　）

フリガナ　　ムロラン　タロウ

氏　　名：　　室蘭　太郎　　　　　　　　　男 ・ 女

生年月日：西暦１９７０年４月２日生

学　　年：

※　学籍番号：

指導教員：

使用目的：Ａ１４４室に設置されている水平型多目的Ｘ線回析装置の使用にあたっての健康管理のため。

中性子線使用予定の有無：　有 ・ 無

使用期間：令和〇〇年４月１日～令和〇〇年３月３１日

※費用負担者：

※…学生の場合のみ記入願います。

**ガラスバッジ使用申請書**

令和　　年　　月　　日

身　　分：（　教 職 員・研 究 員・学　生　）

所　　属：　　　　　　　　　　　　　　　（　領　域・センター・学　科・専　攻　）

フリガナ

氏　　名：　　　　　　　　　　　　　　　　男 ・ 女

生年月日：西暦　　　　年　月　日生

学　　年：

※　学籍番号：

指導教員：

使用目的：

中性子線使用予定の有無：　有 ・ 無

使用期間：令和　　年　　月　　日～令和　　年　　月　　日

※費用負担者：

※…学生の場合のみ記入願います。