共通

Common use

放射線業務従事者登録変更依頼書 (NewSUBARU)

Alteration Registration Form for Radiation Worker (NewSUBARU)

20 年Y 月M 日D

高輝度光科学研究センター（JASRI）

安全管理室長　殿

to the Safety Office Director, JASRI

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属機関名 ：  Affiliated organization |  | | | |
| 所属長（役職/氏名）：  Supervisor (Name/Title) |  | | 印 | |
| Signature or name+seal | |
| 受入部門　　　　　 ：  Host oraganization |  | | 担当者  Contact person |  |
|  | 連絡先：Phone |  | | |

変更後の(受入)部門にて記入。It should be filled in the new division.

下記の者に所属等の変更が生じましたので届出ます。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名name : |  | | | SPring-8 IDNo./  User Card No. | | | |  |  | | |
|  |
| 変更（予定）日the date of alteration : | | 西暦A.D. |  | | 年year |  | 月month | | |  | 日day |

提出後、提出内容に変更が生じた場合は遅滞なく安全管理室受け付けへ届出て下さい。

If you have something change in this form after you submit it, please report to Safety Center without delay.

下の表から変更項目の番号を記入し、変更内容を記入して下さい。氏名の場合はフリガナも記入して下さい。

Please fill in alteration number in below table and the contents.(In case of Name, please write kana-letter if you can.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 変更項目番号  alteration item No. | 変　更　前  Before | 変　更　後  After |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属機関共通項目  common item | | 1. 氏名、フリガナName, Kana-letters | | 2. 線量計の種類kind of personal dosimeter | |
| 所属機関別項目  item classified affiliation. | JASRI | 3. 所属部門Division  4. ニュースバル入退ICタグの要・不要 Use of RFID for the NewSUBARU | | | |
| 理研RIKEN | 5. 播磨所属研究室div./dept. in HARIMA | | | |
| ユーザー及び  外部機関  Users & Others | 《被ばく通知書送付先》 |  | |  |
| 6. 部署名Affiliation | 7. 担当者名Receiver | | 8. 電話番号Telephone |
| 9. e-mail | 10. 住所.Address | |  |
| 外部機関  others | 11. JASRI受入部門JASRI accepted div./dept. | | | |

【安全管理室記入欄】Safety Office use only

登録区分〔 □職員 (様式1ＡＮ)　□外部機関 (様式1ＢＮ)　□ユーザー(様式1ＣＮ）〕

安全管理室長

|  |  |
| --- | --- |
| 変更確定日 | 20 / / |

(2018/01/10)