

# 実験計画書

整理番号 \_\_\_\_\_

放射線施設責任者 殿

年 月 日提出 所属 \_\_\_\_\_ 職種 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

下記の実験計画に基づき放射性同位元素を使用したいので承認願います。

使用目的及び使用方法	
使用核種	使用数量 <span style="float: right;">k B q</span>
1日最大使用予定量 <span style="float: right;">k B q</span>	
使用期間 年 月 日 ~ 年 月 日	
放射性廃棄物の種類と量	
無機廃液 (液体名 ) 約 <span style="float: right;">m l</span> 液シンバイアル (ガラス・プラスチック) 約 <span style="float: right;">本</span> R I Aチューブ (ガラス・プラスチック) 約 <span style="float: right;">本</span> 遠心チューブ (ガラス・プラスチック) 約 <span style="float: right;">本</span> 手袋 (ゴ ム・プラスチック) 約 <span style="float: right;">双</span> チップ 約 <span style="float: right;">本</span> 動物 (種類 ) (数量 ) 開腹して凍結後乾燥して廃棄 その他 (品名 ) (数量 )	
有機溶媒の使用 (有・無)	
A C S II P C S II INSTA-GEL AQUASOL-2 自家製シンチレータ (トルエン系・ ) その他 (溶媒名 ) 使用量 <span style="float: right;">m l</span>	
劇物・毒物・麻薬等危険物の使用 (有・無) 品名 数量	
動物飼育 (有・無) 動物名 数量 飼育期間	
共同実験者及び実験補助者の氏名	
センター内への搬入機器 (有・無)	
機器名	数量 供用換の予定 有・無
使用場所	
R I 実験センター	実験室 1 実験室 2 実験室 3 実験室 4 実験室 5 測定室 1 測定室 2 準備室 洗浄室 器材室

放射線施設責任者	放射線取扱主任者