

放射線取扱主任者定期講習受講申込書（修了者用）

登録放射線取扱主任者定期講習機関
公益財団法人原子力安全技術センター 殿

年 月 日

下記のとおり受講を申し込みます。

申込者（事業所名） _____

連絡者（氏名） _____ （部署名） _____

（住所） 〒 _____

（TEL） _____ （FAX） _____ （E-mail） _____

受講を希望する放射線取扱主任者定期講習			
開催日	講習の種類	受講料の振込予定	
年 月 日 <input type="checkbox"/> 定常開催（会場） <input type="checkbox"/> 定常開催（オンライン講習）※注7	<input type="checkbox"/> 放射線取扱主任者定期講習（使用） <input type="checkbox"/> 放射線取扱主任者定期講習（密封） <input type="checkbox"/> 放射線取扱主任者定期講習（販売・賃貸）	<input type="checkbox"/> 講習開催日1週間前迄に振込 <input type="checkbox"/> 上記以外に振込（月 日）	
放射線取扱主任者定期講習・資格講習修了証番号 ※当センター交付のもの	放射線取扱主任者定期講習修了証右上の番号12ケタ、又は放射線取扱主任者講習修了証番号（右づめで記載） ㊦第 <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 号		
受講者本人			
ふりがな 氏名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	西暦 年 月 日（才）		
ここから先の申込項目についての変更の有無	<input type="checkbox"/> 同じ内容で申し込む。（以下の項目を記入する必要はありません。） <input type="checkbox"/> 変更し申し込む。（以下の項目の内、変更する項目のみ記入してください。）		
※放射線取扱主任者講習修了証番号をご記入した方は、以下の項目の記入が必要です。			
自宅住所	〒 _____		
放射線取扱主任者の選任の有無	<input type="checkbox"/> 選任 選任された日付（年 月 日） <input type="checkbox"/> 非選任		
選任されている、又は所属している事業所等の名称及び所在地	事業所名称 許可届出の番号 第 _____ 号 使用する放射性同位元素等の種類（ <input type="checkbox"/> 非密封 <input type="checkbox"/> 放射線発生装置 <input type="checkbox"/> 密封） 所在地 〒 _____		
所有している免状の種類	<input type="checkbox"/> 第1種放射線取扱主任者 <input type="checkbox"/> 医師免許又は歯科医師免許 <input type="checkbox"/> 第2種放射線取扱主任者 <input type="checkbox"/> 薬剤師免許 <input type="checkbox"/> 第3種放射線取扱主任者 <input type="checkbox"/> 免状又は免許は所有していない		
免状又は免許証の番号	第 _____ 号		
受講理由	<input type="checkbox"/> 法令により放射線取扱主任者定期講習が義務づけられているため <input type="checkbox"/> 放射線取扱主任者定期講習受講後に選任される見込みであるため <input type="checkbox"/> 自主学習等のため <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）		

放射線取扱主任者定期講習受講申込書（修了者用）の記入上の注意

- 注1. 本様式は、受講しようとする日が、センター交付の「放射線取扱主任者定期講習修了証」、又は「資格講習修了証」の実施年月日の属する年度の翌年度の開始の日から3年以内（届出版売・賃貸事業所の放射線取扱主任者定期講習修了については5年以内）である受講申込者の専用様式です。
- 注2. 個人でお申込みをされる場合は事業所名、許可届出番号及び所属先名のご記入は不要です。
- 注3. 受講料は、講習開催日の1週間前迄に所定の銀行口座にお振込ください。都合により振込みが遅れる場合は振込予定日をご記入ください。
- 注4. 連絡者宛には、申込受理後に放射線取扱主任者定期講習受講決定通知書が送付されます。また、受講修了後に放射線取扱主任者定期講習修了証が送付されます。いずれも連絡者宛へ送付されますのでご注意ください。
また、申込内容の確認が必要な場合は、次の□にチェックしてください。 □E-mailで希望 □FAXで希望
- 注5. 本申込書の個人情報、受講申込の確認、放射線取扱主任者定期講習に係る帳簿の作成、放射線取扱主任者定期講習修了証、原子力規制委員会への放射線取扱主任者定期講習結果の報告及び当センターの出版物・講習のご案内に限り使用します。
- 注6. 当センターの出版物・講習のご案内が不要な場合は、次の□にチェックしてください。 □案内不要
- 注7. オンライン講習による受講を希望する場合は、事業所が作成した受講者本人が受講した記録の提出が必要なため事業所からの申込みに限ります。