放射線測定器　貸出申込書

公益社団法人　奈良県診療放射線技師会

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 施設名 |  | | |
| 施設住所 |  | | |
| 所属長 |  | | |
| 使用者 |  | | |
| 連絡先 |  | | |
| 使用目的 |  | | |
| 貸出日 | 年　　月　　日 | 返却予定日 | 年　　月　　日 |
| 備　考 |  | | |

貸出希望機器に◯をつけてください

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 電離箱式サーベイメータ（各１台） | | | |
|  | ＩＣＳ－１３２３（日立） |  | ＮＨＡ（富士電機） |
| ＧＭ計数管式サーベイメータ（各１台） | | | |
|  | ＴＧＳ－１１４６（日立） |  | ＮＨＪ１２０（富士電機） |
| ポケット線量計（最大３台） | | | |
|  | ＰＤＭ－１２２Ｂ－ＳＨＣ（日立）　　　台 | | |

注意事項

・貸出期間は、１週間を限度とします

・取り扱いの不備など、使用者に責任がある事由により故障、破損、紛失等、が発生した場合は、修理代金を請求させていただきます

・災害時等、測定器の緊急使用が必要な場合は貸出期間に関わらず、返却（貸出停止）をお願いする場合があります。

※上記注意事項に同意いたします。 署名欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 動作確認： | | | | |
| 貸出時 | 担当者サイン |  | 使用者サイン |  |
| 返却時 | 担当者サイン |  | 使用者サイン |  |