別記様式第３号（第４条関係）

検体検査用放射性同位元素備付届

　　年　　月　　日

広島県知事　　　　　殿

郵便番号

開設者(管理者)　住所

氏名

法人にあつては，主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名

次のとおり検体検査用放射性同位元素を備え付けます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 衛生検査所の名称 | |  |
| 衛生検査所の所在地 | |  |
| 年内使用予定の検体検査用放射性同位元素 | 種類 |  |
| 形状 |  |
| 数量(ベクレル) |  |
| 種類ごとの最大貯蔵予定数量(ベクレル) | |  |
| 種類ごとの1日の最大使用予定数量(ベクレル) | |  |
| 使用室，貯蔵施設，運搬容器及び廃棄施設の放射線障害防止に関する構造設備及び予防措置の概要 | |  |

注　用紙の大きさは，日本産業規格Ａ列4とする。