

提出日：西暦 年 月 日

公益財団法人 高輝度光科学研究センター
安全管理室長 殿

所属・被ばく通知先変更届出書(ニュースバル)

所属組織名：

所属長：(役職名)

(氏名)

職印

 関係組織内における所属変更届出現在、
作業者の変更前における所属組織名を記入してください。

からの申請によって、大型放射光施設（ニュースバル）にて放射線業務従事者指定を受けております下記の者について、今般、当組織へ所属変更となったことを届け出ます。なお、当組織は、下記の者がニュースバルにて引き続き放射線業務を行なうことを了承しており、貴所放射線業務従事者登録申請書に記載の誓約文に同意しております。また、ニュースバルにおける被ばく線量の通知先に変更がある場合は以下に示します。

 被ばく通知先変更届出

下記の者に関して、ニュースバルにおける放射線被ばく線量通知先の変更を届け出ます。

記

作業者（必ず記入）

フリガナ

氏名

：

性別： 男 女

生年月日

：

19

年

月

日

ユーザーカード番号

または SPring-8 IDNo.

：

所属

：

所属変更を伴う場合は、変更後の所属を記入してください。

以上

変更後の被ばく通知先（変更がない場合は記入不要。）

部署名

：

担当者名

：

電話番号

：

e-mail

：

住所

：

〒

-

＜記入上の注意＞

所属組織の統合、同一組織内での異動等による作業者の所属変更の場合は、“関係組織内における所属変更届”にチェックを入れ、変更前の所属名を記入してください。また本紙は、変更後の所属からご提出ください。異なる機関・組織への異動の場合は、「放射線業務従事者終了書」の提出が必要です。

労務管理責任者等の変更により、被ばく線量通知先を変更する場合は、“被ばく通知先変更届出”にチェックを入れ、所属から提出してください。協力会社の方につきましては、作業者氏名・受入部門変更がある場合は「放射線業務従事者登録変更依頼書」の提出が必要です。

(2014/2/25)