**核燃料物質取扱者申請書**

 （202１年度）

　**アイソト－プ理工系研究施設長　殿**

　 **下記のとおり核燃料物質取扱者としての登録を申請します。**

202１年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部局名 | 教職員 | 1. 理工研究域
2. 医薬保健研究域
3. 環日本海域環境研究センター
4. 疾患モデル総合研究センター
5. （　　　　 　　　　　　　　　　　）
 | 職名 |  |
| 職員番号 |  |
| 学生 | 1. 大学院自然科学研究科
2. 理工学域
3. 医薬保健学域
4. （　　　 　　　　　　　　　　　　）
 | 学年 | D・M・B　 　　　　　　　　年 |
| 学籍番号 |  |
| （ふりがな） |  | 生年月日年　　　月　　　日生 | 男女 |
| 氏　　名 | 印　　**（自署の場合は捺印不要）** |
| 連絡先 | 電話（携帯も可） | メールアドレス1. 　　　　　　　 　 　　@ .kanazawa-u.ac.jp2.  |
| 核燃料物質名 | 一日最大取扱量（g） | 年間取扱量（g） | 備 考 |
| 天然ウラン |  |  |  |
| 劣化ウラン |  |  |  |
| トリウム |  |  |  |
| プルトニウム |  |  |  |

　  **上記の者が核燃料物質の取扱者として登録申請することに同意します。**

**申請責任者（教授又は准教授等, 自署の場合は捺印不要）**

　　　　　　　　　**（職　名） 氏名** **印**

**所属部局長**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　 　　　　　 　 　 **印**