

年

施設長	安全管理 責任者

時間外使用許可願

医学部RI施設長 殿

所 属 _____

使用者名 _____

内 線 _____

福岡大学医学部RI施設使用規程第11条の規定により、下記の通り時間外使用の許可をお願いします。

使用日時	年 月 日() 時 分 ~ 時 分		
核種	数量(MBq)	作業室名	目 的
時間外使用の理由			