

分類 記号	セ研-000-005	
保存 期間	5年	36年3月まで

所長	部長	主任	受付	セ研第1号の 平成 年 月 日

放射線検査依頼書

(※太枠内のみ記入してください)

依頼者	住所	〒		電話番号	- -
	会社名 (氏名)	[英]			
		[和]			
	担当者 部署・氏名				
<p>下記の放射線検査を依頼します。</p> <p style="text-align: right;">岐阜県セラミックス研究所長 様</p>					
<p>品名および型番等：(検査報告書に記入する名称をご記入ください。)</p> <p>[英]</p>					
<p>[和]</p>					
<p>検査品に関する確認事項： (※いずれかをチェックしてください)</p> <p><input type="checkbox"/> 福島原発事故における避難・屋内退避地域および近隣県で製造又は保管された材料・部材等が使用されている</p> <p><input type="checkbox"/> 岐阜県内および福島原発事故の影響のない都道府県の材料・部材等しか使用していない</p>					
検査項目	放射線量当量率				
検査日	月 日 (記入不要：電話等による打合せで決定します。)				
検査場所	岐阜県セラミックス研究所内				
検査報告書	<p>(※いずれかをチェックしてください)</p> <p><input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 和文</p>				

上記検査について、実施することとしてよろしいか。