

放射線業務従事者等承認申請書 (2026 年度)

新規

Radiation Worker Application Form

(For External User / Supplier)

受付番号 Bp202610280001

Receipt No

国立研究開発法人理化学研究所 播磨 安全管理課長 殿

To RIKEN the Manager of Harima Safety Section

Date created

20 26 年Y 10 月M 28 日D

所属機関名称
Name of affiliation synchrotron所属長職・氏名 Postdoctor
Name and title of the supervisor xxxxx

Please select the type of applicant.

します。
radiation worker.

登録区分 Type of applicant	☐ 理研他地区職員、理研客員研究員、研修生 RIKEN Employee(non-Harima), RIKEN Visiting Scientist, RIKEN Student Trainee ☐ 専用BL設置者 Contract Beamline ☐ 放射光利用ユーザー SPRing-8/SACLA User	☐ 理研外部利用者 External User ☐ 常駐業者 Regular stay external company	☒ 登録機関 (JASRI) JASRI ☐ 外来業者 External company
フリガナ Furigana	Taro Riyou	生年月日 Date of birth	1991 年Y 01 月M 15 日D
氏名 Name	Taro Riyou	性別 Sex	Male
E-mail	aaa@xxx.co.jp	☒ ユーザーカード No. User Card No.	1234567
		☐ SPRing-8 ID No. ☐ 理研 ID No. RIKEN ID No.	
所属機関 部署名 Name of affiliation division	engineering	身分 Position	Postdoctor
住所 Affiliation address	〒 Zip code (postal code) AAA Phone 000 address AAA AAA AAA AAA AAA		
実験課題番号(放射光利用ユーザーのみ) Experimental proposal number (Fill in ONLY by SPRing-8/SACLA User)	Please fill in the affiliation and the name of the person in charge of acceptance.		SACLA確認印 Confirmation seal
受入担当者所属・氏名(放射光利用ユーザー以外は記入) Accepting affiliation and its person in charge (Note: Fill in except SPRing-8/SACLA User.)	JASRI JASRI Taro	印 Signature	
主な作業内容 Work	☒ 放射光実験 Beamline use ☐ 工事・保守作業 Construction/Maintenance ☐ リモート実験(立入なし) Remote Experiment (No Entry) ☐ その他 Others ()	利用施設名 Work Place	☒ SPRing-8・SACLA実験ホール SPRing-8/SACLA Experimental Hall ☐ シンクロトロン・SRマシン収納部 Synchrotron, SR Tunnel, ☐ マシン実験棟 Machine Laboratory ☐ SACLA加速器棟・光源棟・XSBT,組立調整実験棟 SACLA (Accelerator, Undulator Bld., XSBT), SCSS ☐ RI実験棟 RI Laboratory ☐ その他 Others ()

私は、国立研究開発法人理化学研究所の諸規程に定める放射線関係の講習を受講し、播磨地区における取扱対象に關係する諸法令および諸規程の内容を理解します。関係規程に記載されている条件のもとで放射線作業に従事することを了承し、関係法令および国立研究開発法人理化学研究所の諸規定を遵守し、放射線作業に従事することを誓います。

I will take the classes at the request of the laws and the RIKEN rules, and understand the contents of them. I hereby agree to do the radiation work under the condition provided by them, and promise to keep them.

日付Date 20 26 年Y 10 月M 28 日D (氏名Name) Taro Riyou

所属機関承諾・証明欄 Approved and authorized by affiliated organization as below:

上記の者が、現在、当機関において放射線業務従事者として、法令に基づいて放射線管理を受けていることを証明します。 また、自2026 年 10 月 28 日至2027 年 03 月 31 日に従事することを承諾します。 I authorize the applicant named above to engage in radiation work. Also, I authorize the applicant to engage in radiation work.	For the case of certification by Responsible Person of Labor Management (RPLM), you need to fill in the date of training in radiation workers or the ionizing radiation medical examination. For the case of certification by Radiation Protection Supervisor (RPS), you don't need to fill in either date.
教育訓練受講日 Date of training in radiation workers	電離放射線健康診断受診日 Date of ionizing radiation medical examination
健康診断について(直近の結果を記入) Health check (the result of the latest)	☒ 異常なし(労務管理者(責任者)の場合は電離放射線健康診断の記録の写しを提出してください) Normal (Submit a copy of ionizing radiation medical examination for the case of certification by RPLM(domestic affiliation only)) ☐ 異常あり(医師の意見が記載された電離放射線健康診断の記録の写しを提出して下さい) Not normal (Submit a copy of ionizing radiation medical examination with a medical opinion)
被ばく線量について(前年度の結果を記入) Dose amount of radiation exposure (the result of the last fiscal year)	☒ 1mSv 未満 Less than 1mSv ☐ 1mSv 以上 (mSv) です。(医師の意見が記載された電離放射線健康診断の記録の写しを提出して下さい) More than or equal to 1mSv (Submit a copy of ionizing radiation medical examination with a medical opinion)
所属機関名称 Name of affiliated organization/company	synchrotron
住所 Address	〒AAA addr
代表者職・氏名 Name and title of the representative for the organization above	Postdoctor xxxxx
放射線取扱主任者又は労務管理者(責任者)機関名 Name of organization/company belonging to the Radiation Protection Supervisor or Responsible Person of Labor Management	synchrotron
住所 Address	〒AAA address AAA AAA AAA AAA AAA
放射線取扱主任者又は労務管理者(責任者)職・氏名 Name and title of Radiation Protection Supervisor	Radiation Protection Supervisor XXX
If your affiliation is outside of Japan, please fill in "Radiation Protection Supervisor".	

(2026/02)