

2026年9月 X線 講習会申込書

September, 2026 Application Form for X-ray Safety Education Course

太枠内にご記入ください。該当欄に☑をつけてください。

|                                                                                                    |                                  |                                                                                                                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 受講講習会<br>Course                                                                                    |                                  | 実習コースは、センターでは開催していません。講義修了者は、使用する装置の責任者の下で実習を受けてください。<br><br>Radioisotope Research Center doesn't open the practice course. The certificated person should take on-the-job training with own X-ray device under a supervisor's guidance. |
| X線講義 Lecture<br>9月9日～9月10日<br><br><input type="checkbox"/> 講義一部免除希望<br>(免除資格を保有する<br>日本語受講者のみ申請可能) | <input type="checkbox"/> 日本語     |                                                                                                                                                                                                                                          |
|                                                                                                    | <input type="checkbox"/> English |                                                                                                                                                                                                                                          |

\* 申し込む前に、必ず申込方法と諸注意事項をお読みください。  
Be sure to verify the application procedure and the notices before making an application.

|                                                                   |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| フリガナ                                                              |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                | Date of Birth                                                                                                                               |                                                                                                |
| 申込者氏名<br>Name                                                     | 氏 (Family)                                                                                                                                                                               | 名 (First & Middle)                                                                                             | 西暦                      年                      月                      日生<br>(Year)                      (Month)                      (Date) |                                                                                                |
| 学生番号・職員番号<br>Student No.・Staff No.                                |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                | 男                      ・                      女<br>Male                      Female                                                         |                                                                                                |
| 所 属<br>Affiliation                                                | *記入例…学部学生：〇〇学部〇〇学科、大学院生：〇〇〇研究科〇〇〇専攻、職員：職員録記載の所属                                                                                                                                          |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
|                                                                   | 学内連絡先(研究室内線番号等)：                                                                                                                                                                         |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
| 身 分<br>Position                                                   | <input type="checkbox"/> 職員<br>Staff<br>職名<br>〔                      〕                                                                                                                   | 大学院生<br>Graduate Student<br>学年 <input type="checkbox"/> M                      年<br><input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> 学部学生<br>Undergraduate Student                                                                                      | <input type="checkbox"/> 研究生/その他<br>Research Student / Other<br>身分<br>〔                      〕 |
| 研究室責任者 氏名 印<br>Supervisor's Name and Seal                         | Ⓜ                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
| 受 講 理 由<br>Reason for Application                                 | <input type="checkbox"/> X線安全取扱の知識を得るため<br>To gain knowledge about the safe handling of X-rays.<br><br><input type="checkbox"/> その他 Others                      〔                      〕 |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
| 英語希望者のみ記入<br>Please fill in only for English<br>course applicant. | Japanese skill<br><input type="checkbox"/> Fluent <input type="checkbox"/> A little <input type="checkbox"/> Not at all                                                                  |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
| 備 考<br>Note                                                       |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |
| センター記入<br>For officer's use only                                  |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                |                                                                                                                                             |                                                                                                |