**※ホームページからダウンロード**

**個人積算線量計（Ｄ-シャトル）の借用書及び同意書**

個人積算線量計を用いた外部被ばく線量の測定は、ご自身の外部被ばく線量を把握していただくために行うものです。外部被ばく線量の測定を実施するにあたり、下記の事項にご理解ご協力をお願いします。

* 個人の外部被ばく線量把握のために使用し、それ以外の用途では使用しないでください
* 町からの求めがあった場合は、速やかに線量計をご返却ください
* 紛失や破損した場合には、実費の負担をお願いする場合があります
* 測定結果について、浪江町及び町が認めた者が分析・学術研究等を行い、今後町の検討資料として利用する場合があります
* 測定結果については、個人が特定されないかたちで公表される場合があります

**※太線の枠の中をご記入ください。**

|  |
| --- |
| **浪江町長　様****私は上記の事項を確認し、同意した上で個人積算線量計の借用を申し込みます。** |
| **日　付**ふりがな | **令和　　　　年　　　　月　　　　日** |
| **使用代表者氏名** |  |
| **3.11当時****使用者住所** | **浪江町大字　　　　字** |
| **連絡の取れる電話番号** | **(　　　　　)‐(　　　　　　)‐(　　　　　　)** |
| **現在お住まいの住所****（Dシャトルと結果送付先）** | **〒** |

**※Ｄ-シャトルを希望する人の氏名・性別・生年月日を記入してください。**

**記入欄が不足な場合は裏面に記入してください。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人数 | 　 | 性別 | 生年月日 | 線量計番号 | 本体番号 | 備考 |
| ① |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ② |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ③ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |

役場で記入**Ｄ**シャトル送付年月日　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担 当 者 氏 名

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 人数 | 　 | 性別 | 生年月日 | 線量計番号 | 本体番号 | 備考 |
| ④ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑤ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑥ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑦ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑧ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑨ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑩ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑪ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑫ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |
| ⑬ |  |  | 昭・平・令　　　　　年　　月　　日 |  |  |  |