

◆「放射線測定器点検校正申込書」の記入について

記入例

放射線測定器点検校正等申込書(控)

公益財団法人放射線計測協会 殿

① 試験成績書の宛先となる会社(機関)名等をご記入ください。

② ご依頼内容を確認出来る方の所属・氏名等をご記入下さい。

③ エンドユーザーがある場合にはエンドユーザー名を記入してください。
★ 記入例の場合 試験成績書表紙の依頼者名は
株式会社〇〇〇〇 殿
〔株式会社□□□□ 殿付〕

④ 保険を希望する場合は、保険金額を記入してください。
★ 記入例の場合
返却時輸送保険金額が200万円となります。

保険を希望しない場合でも、最大30万円まで対応しております。

⑤ 連絡事項、その他ご要望についてご記入下さい。

① 申込者	1) 住所 〒319-1106 茨城県那珂郡東海村白方白根12345	申込年月日 平成 25 年 4 月 1 日
	会社(機関)名 株式会社〇〇〇〇	② 住所 〒319-1106 茨城県那珂郡東海村白方白根6789
	申込責任者 東海 太郎	担当者 会社名 株式会社△△△△ 部署名 フリガナ シラカタ ハナコ 担当者名 白方 花子 TEL 029-123-456 FAX 029-234-567 Eメール 100000@0000.co.jp
		白方印

別紙約款に基づき、下記作業を申し込みます。

機器名	型式	製造番号	数量	実施事項 ³⁾	校正 ⁵⁾ 証明書	Jcss ⁶⁾ 証明書	摘要
1 電離箱式エリアモニタ	TEST-M1	×××	1	特性試験			
2 中性子用エリアモニタ	TEST-M2	△△△	1	特性試験			
3 電子式個人線量計	TEST-PDX	I~V	5	特性試験			
4							
5							
希望納期	平成25年4月30日						
エンドユーザー名	株式会社□□□□ ③						

④ 機器の輸送方法	⑧ 前回試験成績書:放計協第 123456 号	見積書番号 No. 25999
申込時 輸送機関にて送付	⑤ 線質、線量(率)等、試験内容は別紙参照 トレーサビリティ証明書の発行をお願いします。 試験の立会いを希望します。	考
返却時 輸送機関(宅配便)にて返却		
返却時輸送機関の利用を選択された方は運送保険の有無を選択し保険料を入力してください。		
運送保険料* 有り 200 万円	添付資料: 有り	

注) 1) 成績書の依頼者名は、申込者となりますので正式な名称を記入して下さい。

- 2) エンドユーザー名があれば括弧書きで併記します。
 - 3) 作業内容、不具合等の照会及び料金請求は、担当者宛行います。
 - 4) 実施事項欄は、「点検校正」「校正」「基準照射」及び「特性試験」の該当項目を選んでください。
機種によっては、点検を実施していない場合もありますので、お問い合わせ下さい。また、校正のみで申し込みをされる場合は、事前にメーカーにて点検を実施し、点検データのコピーを添付して下さい(メーカー申込を除く)。
 - 5) 基準照射を希望される場合は、核種名及び照射線量等を摘要欄又は備考欄に記入して下さい。
 - 6) 校正証明書の欄は、国家標準器とのトレーサビリティを示す校正証明書が必要とする場合には「要」と記入して下さい。
1台ごとに校正証明書が必要とする場合は、1申込書に1台の申し込みとして下さい。
 - 7) Jcss証明書(計量法の標準を付した校正証明書)を必要とする場合には事前に連絡して下さい。(対象機器:基準線量計)
 - 8) 特性試験又はその他特別の試験を希望される場合は、試験内容(線質、試験条件等)を事前に連絡して下さい。
 - 9) 前回校正した測定器で、同一内容で再度申し込まれる場合は、前回の試験成績書の番号を記入して下さい。
 - 10) 本申込書をもって、正式依頼とさせていただきます。
なお、前もって依頼のないものについては、希望納期までに作業が出来ないことがあります。
- お問い合わせ先 (事務・料金) 電話029(282)5546・5547 FAX 029(283)2157 E-mail:keirika@irm.or.jp
(校正・技術) 電話029(282)5549 FAX 029(283)2158 E-mail:kouseika@irm.or.jp

<個人情報保護について>

本申込書から取得しました個人情報については、申込みの受け付け、仕様の確認、放射線測定器等の送付、アフターサービス、アンケートの取得、顧客データへの加工及び当協会の業務サービスに関する情報の提供以外には使用いたしません。ただし、個人情報情報を上記の利用目的以外に使用することは、原則として事前に本人の同意を得ることとします。