

放射 性 核 種 測 定 試 験 申 請 書
(Ge半導体によるもの)

年 月 日

栃木県産業技術センター所長 様

受付番号	
------	--

申 請 者	所在地 ADDRESS			
	会社又は組合名 APPLICANT			
	ふりがな 代表者職・氏名	電話番号		
		ファクシミリ		
	担当者氏名	連絡先TEL		
	業 種	主要製品		
従業員数	人	資本金	万円	
核種測定目的	<input type="checkbox"/> 国内取引 (核種測定要求企業(団体)名: _____ 電話番号: _____) <input type="checkbox"/> 海外取引 (核種測定要求相手国(地域)名: _____) <input type="checkbox"/> その他 (_____)			
報告書の英語表記	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 (要の場合、会社名、所在地、試料名等を日本語と英語で併記してください。)			
ヨウ素131の測定	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要			

検 体 名 Commodity	製造年月日(製造ロット番号) / 検体採取日	備 考
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	
	/	

注意事項

- ・ 検体は必ず取引品と同一製造ロットから採取してください。
- ・ 検体は必要量を適切に前処理(細断化・均質化)し、タッパー容器等につめた後、透明ビニール袋で包装して御持参ください。
- ・ 製品の外観及び前処理した検体の写真を添付してください。
- ・ 測定値が国の規制値を超えた場合、県所管課へ情報提供します。

受 付		担 当	
--------	--	--------	--