■ 동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙 [별지 제11호서식]

방사선 관계 종사자 피폭선량 측정신청서

접수번호	접수일	처리기간

신청인	동물병원의 명칭	전화번호	팩스번호
	소재지		
	개설자 성명	생년월일(남/여)	
	안전관리 책임자 성명	생년월일(남/여)	

측정 대상자	성명	주민등록번호	담당업무

측정기간	년 월부터 년 월까지(월간)

「동물 진단용 방사선발생장치의 안전관리에 관한 규칙」 제7조제1항에 따라 위와 같이 신청합니다.

년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

측정기관의 장 귀하

첨부서류	피폭선량 측정성적서 사본 1부(검사신청일 이전 최근 1회분만 해당하며, 최초로 측정하는 경우에는 이를 첨부하지 않습니다)

처리절차

신청서 작성	→	접수	→	피폭선량 측정	→	결과 통보 (피폭선량 측정서 발급)
신청인		피폭선량 측정기관		피폭선량 측정기관		피폭선량 측정기관

210㎜×297㎜(일반용지 60g/㎡(재활용품))