

様式(2)

## 平成29年度 共同利用申込書(後期)

大阪大学産業科学研究所長 殿

所属・職

氏 名

連絡先(内線)

|        |  |
|--------|--|
| 研究 題 目 |  |
|--------|--|

貴研究所附属量子ビーム科学研究施設において、実験参加者名簿に記載の者を共同利用に従事させたいので、よろしくお願い致します。

平成 年 月 日

申込者の所属部局長

職・氏名

印

様式(2)

平成29年度 共同利用申込書(後期)

|                                      |                        |               |                             |                    |                  |
|--------------------------------------|------------------------|---------------|-----------------------------|--------------------|------------------|
|                                      |                        | *施設<br>長<br>印 | *放射線取扱<br>主任者印              |                    |                  |
| 利 用 区                                | Lバンド・コバルト・RF・150S・施設利用 |               |                             |                    |                  |
| 研 究 題 目                              |                        |               | 新規・継続                       |                    |                  |
| 申 込 者                                | 所属・職                   |               |                             |                    |                  |
|                                      | 氏名                     |               |                             |                    |                  |
|                                      | 連絡先                    |               |                             |                    |                  |
|                                      | TEL:                   | FAX:          | e-mail:                     |                    |                  |
| 研究の目的                                |                        |               |                             |                    |                  |
|                                      |                        |               |                             |                    |                  |
| 実験方法                                 |                        | 実験方法の概略図      |                             |                    |                  |
|                                      |                        |               |                             |                    |                  |
| 照射条件<br>(該当項目<br>に○をつ<br>けて下さ<br>い。) | パ<br>ル<br>ス            | 加 速 器 の 種 類   | Lバンドライナック                   | RF電子銃・MeV電頭・小型短パルス | 150MeV Sバンドライナック |
|                                      |                        | モ ー ド         | ST・T・SI・M・27M               | シングル               | ST               |
|                                      |                        | エ ネ ル ギ ー     | MeV                         | MeV                | MeV              |
|                                      |                        | パ ル ス 幅       |                             |                    |                  |
|                                      |                        | パ ル ス 繰 返 し   | single・( )pps               | single・( )pps      | single・( )pps    |
|                                      | コ<br>バ<br>ル<br>ト       | 照 射 場 所       | SY・R1・R2                    | 極短パルス加速器実験室発生装置室   | R1               |
|                                      |                        | 線 源 の 種 類     | Rabbit11・Millennium・Dog82   |                    |                  |
|                                      |                        | 照 射 時 間       | 連続3日以内(短時間照射)・連続3日以上(長時間照射) |                    |                  |
|                                      |                        | 同 時 照 射       | 可・不可・その他( )                 |                    |                  |
|                                      |                        | 照 射 場 所       | A・B・プール                     |                    |                  |

記法 ST:定常モード、T:過渡モード、SI:単バンチモード、M:長パルスモード、27M:27MHz長パルスモード

SY:スイッチヤード室、R1:第1照射室、R2:第2照射室、R3:測定観測室(2)

注) \*印には記入しないで下さい。

様式(2)

|                                     |    |                |     |
|-------------------------------------|----|----------------|-----|
| 共同利用実施希望日<br>(なるべく具体的に記入して下さい。)     |    |                |     |
| ターゲットやサンプルの種類<br>(具体的に薬品名等を書いてください) |    |                |     |
| 遺伝子組み換え実験の有無                        |    | 有の場合、<br>届け出状況 |     |
| ターゲットもしくはサンプルの放射<br>化及び冷却能力について     |    |                |     |
| 爆発、有毒ガスの発生、その他の<br>危険性について          |    |                |     |
| 高圧ガス、冷媒、高電圧の使用                      |    |                |     |
| 使用する主要設備・機器                         |    |                |     |
| 部屋の使用                               |    |                |     |
| その他、特記事項、要望等                        |    |                |     |
| * テーマ採択                             |    |                |     |
| * 安全審査                              |    |                |     |
| * 受付日                               | 平成 | 年              | 月 日 |
| * 採択日                               | 平成 | 年              | 月 日 |
| * 採択番号                              |    |                |     |

注) \* 印には記入しないで下さい。

### 平成29年度共同利用(後期)実験参加者名簿

| 研究題目 |            |    |    |             |                       |   |
|------|------------|----|----|-------------|-----------------------|---|
| 区分   | ふりがな<br>氏名 | 所属 | 身分 | TEL<br>(内線) | 放射線業務<br>従事者登録<br>の有無 | e-mail(.osaka-u.ac.jp<br>は省略可),<br>特記事項 |
| 申込者  |            |    |    |             |                       |   |
| 参加者  |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
|      |            |    |    |             |                       |   |
| *世話人 |            |    |    |             |                       |   |

- 注1)用紙が不足の場合は追加して下さい。
- 注2) \* 印には記入しないで下さい。
- 注3)放射線業務従事者登録の欄で「無」と記述される場合、管理区域内での実験をしない旨を特記事項欄にご記入ください。今後登録予定の方は「登録予定」とご記載ください。
- 注4)学生は大学院生をご記入ください。