

様式(2)

平成30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30年度 共同利用申込書(後期)

		*施設 長 印	*放射線取扱 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 (該当項目 に○をつ けて下さ い。)	パ ル 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
	照射場所	SY・R1・R2	極短パルス加速器実験室発生装置室	R1	
	コ バ ル ト	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 (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 (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、 届け出状況	
ターゲットもしくはサンプルの放射化及び冷却能力について			
爆発、有毒ガスの発生、その他の危険性について			
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30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 氏名	所属	身分	TEL (内線)	放射線業務 従事者登録 の有無	e-mail(.osaka-u.ac.jp は省略可), 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。