国立大学法人 東京工業大学 電離放射線健康診断問診カード

キャンパス名	大岡山・	すずかけ台・田町	職員・	学生			_		
職員•学籍番号					所属名				
カナ氏名					メールボックス				
漢字氏名					職名·指導教員名				
生年月日	西暦	年	月	日	年 齢 (今年度末年齢)	歳	性別	男·	女
健診日					受診番号				

問診項目	チェック欄	選択肢(該当する内容にチェックしてください)				
(1-1)作業期間		1. 新規(経験なし)				
		2. 再開(年月~年月経験有)				
		3. 継続(年月~現在)				
(1-2)継続の場合の作業内容変更の有無		1. 作業内容に変更がある(あった)				
		2. 作業内容に変更がない				
(2)作業内容		1. 非密封RI				
 管理区域外にある 1MV未満の		2. 密封RI				
X線装置のみを取り扱う人(教育C区分)は		3. 加速器•放射光				
受診しないでください。		4. 管理区域内でのその他の作業				
5. の場合, 個別健診もできます。		5. 未定				
(3)中性子線による被ばくの有無		1. あり				
		2. なし				
		3. 分からない				
(4)作業場所		1. 大岡山キャンパス				
		2. すずかけ台キャンパス				
4. 未定の場合, 放射線利用が 決定した時に、個別健診を受診できます。		3. 学外施設 (SPring8, KEK 等)				
人たじた時に、個別度的と文的できます。		4. 未定				
(5)事業所名(施設名)		1. 科学技術創成研究院ゼロカーボンエネルギー研究所				
4.学外施設の場合は, 具体的な		2. 理学院(学生実験室:南5-B05B)				
名称を記載してください。		3. 放射線総合センター放射線実験施設				
		4. 学外施設(SPring-8·KEK·J-PARC· 他:				
(6)過去の被ばく量(経験者のみ)						
①前回の健診以降の被ばく量		1. 有意値あり(mSv)				
		2. 検出限界値以下				
②過去1年以内の被ばく量		1. 有意値あり(mSv)				
		2. 検出限界値以下				
③使用している線量計のタイプ		1. FS				
		2. NS				
(7)血液検査省略希望の有無		1. 省略可(血液検査省略希望)				
		2. 省略可(血液検査省略希望なし)				
(■部分に✔の付いた人は省略できません)		3. 省略不可(血液検査必須)				

-[血液検査の必須の条件] ·新規に放射線業務従事者登録をする ·放射線業務従事者登録を再開する

・学外施設で作業を行う・継続だが作業内容が変わる(変わった)・継続だが過去1年以内の被ばく量が有意値である

以下は, 医師使用欄

(8) 医師による血液検査省略の判定	1. 省略
	2. 実施

Tokyo Insutitute of Technology Interview sheet about ionizing radiation

Please fill in the blanks and mark your answers.

Campus name	Ookayama . Suzukakedai. Tamachi Student • Staff		
	Student - Stan		
Department		Labo Mail box	
Student • Staff ID No.		Labo Name	
Name		Sex	Male / Female
Date of birth	year, month, day	Age	(at the end of next March)
Date of Medical Screening	year, month, day	Screening No.	

Questioning matters	k Choice (check the applicable matters)				
(1-1) Work period	1. First time				
	. Reregistration If you have dealt with ionizing radiation in the past, write the period. (From until)				
	3. Continuance (From)				
(1-2) Continue registration, presence	1. Work process is changed (Work process has changed)				
or absence of work process change	2. Work process has not changed				
(2) Present work project	1. Unsealed radioisotope				
Don't take radiation screening those who deal with X-ray	2. Sealed radioisotope				
equipment under 1MV outside of	3. Accelerator • X-Rays(≥1MeV)				
controlled area.(*Category C) "5. Undecided or pending": you can	4. Other work in the controlled area				
take radiation screening on another day.	5. Undecided or pending				
(3) Exposure of neutron beam	1. Yes				
1	2. No				
	3. Unknown				
(4) Work place	1. Ookayama Campus				
"4.Undecided or pending": you can	2. Suzukakedai Campus				
chose the day of taking radiation screening when your schedule of	3. Outside Facilities(SPring8,KEKetc)				
dealing with radiation is fixed.	4. Undecided or pending				
(5) Name of facility	1. Laboratory for Zero-Carbon Energy, Institute of Innovative Research				
"4. Outside": If you belong to facility	2. School of Science(south bldg. 5-B05B)				
outside of Titech, write your facility's	3. Radiation Research and Management Center Radiation Experiment Facilities				
name.	4. Outside (SPring8,KEK, J-PARC, Others:				
(6) Past exposure of radiation(only	experiencer)				
①Dose exposed after	1. effective dose (mSv) >0.0mSv				
last radiation screening	2. below detection limit				
②Dose exposed in	1. effective dose (mSv) >0.0mSv				
the past one year.	2. below detection limit				
③Type of dosimeter	1. FS				
	2. NS				
(7) With or without the blood test	1. w/o the blood test (omittable)				
(Must take the blood test if ■ is	2. w/ the blood test (omittable)				
marked)	3. Must take the blood test				

You must take the blood test as below: \cdot First time, \cdot Reregistration, \cdot You use outside, You have changed the work project \cdot You had significant radiation dose in the past year.

Please do not fill in this column (Physician only).

(8) Decision of the blood test	1. Omittable
	2. Indispensable