平成26年度 包括的原子力安全基盤教育

中性子医療基礎教育 申込書

**日程**

2015年2月3日（火）～5日（木）

|  |  |
| --- | --- |
| ２月３日（火） | 講義①、物理特性評価実験① |
| ２月４日（水） | 講義②、物理特性評価実験②、治療計画実習 |
| ２月５日（木） | 講義③、物理特性評価実験③、レポート作成および報告会 |

**申込み方法**

本申込書に記入の上、**2015年1月13日(火)** までにanzenkiban@rri.kyoto-u.ac.jpに送信してください。

**申込み代表者**

氏名：

所属・役職 ：

所属先住所 ：

メールアドレス：

連絡先　：

＊学生は指導教員の確認を受けること　指導教員の確認　有・無（指導教員名：　　　　　　　　　　）

＊放射線業務従事者登録の有無　 有・無 （参加1週間前までに所属機関において認定を受け、証明書を送付のこと）

**参加者**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. |  | 所属・学年 | 連絡先（メールアドレス） | 宿泊希望の方のみ\* |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |

　　個人情報は、本教育 目的以外に使用しません。

　 \*宿泊希望日を記入してください。（宿泊先は共同利用宿舎、1泊1000円です）

\*宿泊は原子炉実験所宿泊所を利用（宿泊費1000円）共同利用宿舎が満室の場合は近隣の宿泊施設を利用して頂く場合がありますのでご了承願います