|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RI異常事象報告書 |  | (作成・承認年月日) |  | (押印または署名) |
| 主担当部室名 |  |  |  |
| 作成者 |  |  |  |
| 部長 |  |  |  |
| RI管理室受理日 |  |  |  |
| RI管理室長 |  |  |  |

## 異常事象の件名

## 異常事象の発生日（不明な場合は発見日・指摘日）

## 異常事象の内容

 ※場所・事象・過去の同等事象の有無・関連部室等について簡潔に記述

## 異常事象の原因

## 異常事象の処理　(1)～(4) のいずれかの項目を記載する（複数可）

### □ (1) 異常事象の除去　（実施内容を記述）

 ※再発若しくは他の個所でも発生する可能性がある場合は、是正処置を検討すること

### □ (2) 特別採用

 ※少なくとも放射線取扱主任者、放射線管理責任者、担当部長、RI管理室長の承認によって特別採用を許可すること。条件付き使用などを含む。承認者が署名および承認日を自署するか、承認した証拠となるメール等の記録を添付すること

### □ (3) 使用や適用の制限　（実施内容を記述）

 ※廃棄や廃止、使用停止など、使用や適用ができないような処置をとること

### □ (4) 異常事象による影響または起こり得る影響についての措置　（実施内容を記述）

 ※使用開始後などに異常事象が検出され、その除去が出来ない場合に、影響を排除・軽減するために行ったこと

## 異常事象に対する修正（上記5の(1)または(4)）を行った場合、当該物へ要求される性能（要求事項）への適合性の確認

 ※正常状態へ復旧したこと(1)、あるいは、異常事象の影響が出ないこと(4)の確認

## 是正処置の要否確認　どちらかにチェック

#### □否

#### □要

#### 判定理由：