添付資料４

整 理 番 号		

放射性輸送物運搬確認申請書（記載例）

登録運搬方法確認機関
公益財団法人原子力安全技術センター
会　　長　　石　田　寛　人　殿

令和 ○○年　○ 月　○○ 日
○○○○○－○○○
○○○○○○○株式会社
代表取締役社長　　○○○○

○○○○－○○○－○○
株式会社○○○○○
代表執行役社長　　○○○○

放射性同位元素等の規制に関する法律第１８条第２項（同法第２５条の５の規定により読み替えて適用する場合を含む。）の規定により放射性輸送物の運搬に係る確認を申請します。

申　請　者	氏名又は名称		○○○○○○○株式会社
	法人にあっては、その代表者の氏名		代表取締役社長　　○○○○
	住　　所		〒○○○－○○○○　東京都○○○○○○○○○○○ 電話番号　　○○（○○○○）○○○○
事務上の連絡先	名　　称		○○○○○○○株式会社　○○事業所
	所　在　地		〒○○○－○○○○　千葉県○○市○○○○○○○○○○ 電話番号　　○○○○－○○－○○○○
	連絡員の氏名		○○○○　（所属部課名）○○○○部 ○○○○グループ
申　請　者	氏名又は名称		株式会社　○○○○○
	法人にあっては、その代表者の氏名		代表執行役社長　　○○○○
	住　　所		〒○○○－○○○○　東京都○○○○○○○○○○○ 電話番号　　○○（○○○○）○○○○
事務上の連絡先	名　　称		株式会社　○○○○○ ○○○○○○部○○○○○○営業所
	所　在　地		〒○○○－○○○○　○○県○○○○○○○○○○○ 電話番号　　○○○（○○○）○○○○
	連絡員の氏名		○○○○（所属部課名）○○係
運　搬　の　目　的			医薬品等の原料としてモリブデン 99 を使用するため
			発地：　東京都大田区羽田空港二丁目６番３号 　　東京国際エアカーゴターミナル
			着地：　○○県○○○○○○○○○○○ 　　○○○○○○○株式会社　○○事業所
運　搬　予　定　時　期			令和○○年○月○○日から一週間以内 ○○○空港 日本時間　　○月　○日○○時○○分　出発予定
放射性輸送物に関する説明	放射性輸送物の名称		○○○○○○○○
	放射性輸送物の種類		ＢＵ型輸送物
	放射性輸送物の総重量		約 ○○○ｋｇ
	運搬する放射性同位元素等の仕様	核　　種	モリブデン９９
		数　　量	最大 ○○○ＴＢｑ
		重　　量	約○○ｇ
		物理的状態	液　体
		化学形等	酸化物
	容器	容器の名称	○○○○○○○○　　Ｎｏ．○○ 予備　Ｎｏ．○○、○○、○○、○○
		外形寸法	○○○（φ）×○○○（Ｈ）　mm
		重　　量	最大 ○○○ ｋｇ
		容器の承認の年月日及び番号	承認：令和○○年○月○○日　○○原規放発第 ○○○○号 ＲＩ容器 Ｎｏ．○○○○ 予備　Ｎｏ．○○○○、○○○○、○○○○、○○○○
積載方法	名　　称		○○－○－○○
	国土交通大臣の承認年月日及び番号		平成○○年○月○○日　　国自環第○○号

コメントの追加 [情報システム1]:
運搬確認申請書と同様に、個別の容器 No.の記載は必要ありません。輸入元毎に決めた名称を記載してください。

コメントの追加 [情報システム2]:
運搬確認申請書と同様に、輸入元の製造工場出発時の数量とし、発注量に対して+50%を上限とした最大値を記載します。運搬計画書においても、同様に輸送物名称及び数量を記載し、線量当量率の計算も本数量を基に計算し記載します。

コメントの追加 [情報システム3]:
実際に使用する予定の容器の名称と No.を記載し、その下段に予備として使用する予定の容器の No.を記載します。

コメントの追加 [情報システム4]:
容器の名称と同様の記載方法にします。