令和　　年　　月　　日

　保健センター長　　殿

〇〇〇長（公印省略）

放射線業務従事前健康診断の判定について（依頼）

　このことについて、長崎大学放射性同位元素等安全管理規則第５条２項に基づき、下記の者の放射線業務従事前健康診断及び判定をお願いします。

記

　　　　　　　　　　　　所属　　　氏名　（職員番号）

|  |
| --- |
| 担当部課班：  内線  メール |