

平成29年度 X線講習会申込書

2017 Application Form for X-ray Safety Education Course

太枠内に、黒のボールペンでご記入ください。該当欄に☑をつけてください。

Please fill in with a black ball-point pen, and check ☑ appropriate boxes.

受講希望講習会 Course	希望日 Date of Choice (同一受付期間内のみの日付を記入)	必要添付書類 Submitted Documents	
X線講義 Lecture <input type="checkbox"/> 日本語 Japanese <input type="checkbox"/> 英語 English <input type="checkbox"/> 講義一部免除希望	第1希望 1st choice X線— /	<input type="checkbox"/> 身分証明書のコピー ※申込書裏面へ <small>Copy of ID card (to be attached to the back of this form)</small> <input type="checkbox"/> 講義一部免除希望者のみ 第2種資格を証明する書類 (修了証等) <small>のコピー</small> <small>Copy of Documents (proving Type-2 qualification)</small> <input type="checkbox"/> 後日提出 (書類:)	※実習コースは、センターでは開催していません。 講義修了者は、使用する装置の責任者の下 で実習を受けてください。 <small>Radioisotope Research Center doesn't open the practice course.</small> <small>The certificated person should take on-the-job training with</small> <small>own X-ray device under a supervisor's guidance.</small>
	第2希望 2nd choice X線— /		

* 申し込む前に、必ず申込方法及び諸注意事項をお読みください。申込書はコピー又はホームページからダウンロードすることもできます。
 Be sure to verify the application procedure and the notices before making an application. This application form can be copied or downloaded from the website.

** 希望日が定員になった場合、第2希望日又はその他の日の受講となります。後日送付する「受講案内」で決定した受講日を確認してください。
 If your first choice is unavailable, you will be assigned to the second or sometimes to another date. Please check the date of your lecture via e-mail sent from the office.

フリガナ								Date of Birth			
申込者氏名 Name (Family First & Middle)								西暦	年	月	日生
								(Year)	(Month)	(Date)	
職員証 学生証 No. Staff or Student ID No.								<input type="checkbox"/> 職員8桁 <input type="checkbox"/> 学生9桁	男	・	女
								Male			Female
所 属 Affiliation	学部／研究科 <small>School / Graduate School</small> 研究所(センター)／病院 <small>Research Institute (Center) / Hospital</small>			学科／専攻 <small>Department</small> 部門／講座 <small>Division</small>			コース／分野 <small>Course / Sub Department</small> 研究室 <small>Laboratory</small>				
	内線 (Telephone#) : _____						FAX : _____				
	E-mail : _____										
身 分 Position	<input type="checkbox"/> 職員 <small>Staff</small> <small>(職名)</small>		<input type="checkbox"/> 大学院生 <small>Graduate Student</small> <small>(学年)</small>		<input type="checkbox"/> 学部学生 <small>Undergraduate</small> <small>(学年 □ G30)</small>		<input type="checkbox"/> 研究生／その他 <small>Research Student / Other</small> <small>(身分)</small>				
研究室責任者氏名印 Supervisor's Name and Seal											
外 国 人 Non-Japanese National (外国籍の方のみ記入)	Nationality: Japanese skill <input type="checkbox"/> Fluent <input type="checkbox"/> A little <input type="checkbox"/> Not at all										
受 講 理 由 Reason for Application	<input type="checkbox"/> X線安全取扱の知識を得るため <small>To gain knowledge about the safe handling of X-rays.</small> <input type="checkbox"/> その他 Others [_____]										
備 考 Note											
センター記入 For officer's use only											

〈申込書裏面〉

身分証明書の貼付（必須） Copy of ID card

■名古屋大学に籍があることを証明する書類を枠内に貼付してください。コピーは白黒可。

※申込時に身分証明書が発行されていない場合は、入手次第コピーを提出してください。