

پیوست ۲

فرم درخواست تأیید گروه پرتوکاری مراکز کار با پرتوهای یونساز

۱- مشخصات مرکز

نام مرکز:

بخش: کد پرتوکاری (فیلم بیج/TLD):

آدرس:

تلفن: نامبر: پست الکترونیک:

شماره و تاریخ تأیید مجوز کار با اشعه/ پروانه اشتغال: فعالیت پرتوی مرکز:

نام و نام خانوادگی مسئول فیزیک بهداشت مرکز:

نام و نام خانوادگی شخص مسئول مرکز:

نام و نام خانوادگی رئیس مرکز:

نام و نام خانوادگی مسئول فیزیک بهداشت کل:

۲- مشخصات متقاضی دریافت تأیید گروه پرتوکاری

نام و نام خانوادگی: تاریخ تولد: شماره شناسنامه:

کد ملی: آخرین مدرک تحصیلی: رشته تحصیلی:

تاریخ صدور گواهی نامه حفاظت در برابر اشعه:

پست/سمت سازمانی: عنوان شغل پرتوکاری:

تاریخ شروع پرتوکاری: سابقه پرتوکاری:

شماره دزیتر فیلم بیج/TLD:

۳- مشخصات چشمه پرتوزای مورد استفاده توسط پرتوکار:

ردیف	نام ماده پرتوزا/رادیوایزوتوپ	باز/بسته	پرتوزایی (بکرل یا کوری)	کاربرد	شماره سریال	شناسه واحد قانونی

صفحه: ۱۳ کل صفحات: ۲۵	شماره شناسه: INRA-RP-WI-200-06/06-3-Mor.1398	دستورالعمل تعیین گروه پرتوکاری و درصد فوق العاده کار با اشعه
	بازنگری: سه	

۴- دستگاه‌های مولد پرتو یونساز مورد استفاده توسط پرتوکار:

ردیف	نام دستگاه	کارخانه سازنده	مدل	شماره سریال	شناسه واحد قانونی	حداکثر kVp	حداکثر mA	متحرک یا ثابت	کاربرد

۵- نظر اعضای کمیسیون تشخیص پرتوکاری مراکز کار با پرتو

کلیه مطالب مندرج در این فرم مورد تأیید بوده و پیشنهاد می‌گردد که نامبرده در فهرست پرتوکاران گروه این مرکز منظور گردد.

تاکنون در این مرکز با تأیید واحد قانونی تعداد نفر پرتوکار گروه الف و نفر پرتوکار گروه ب (فهرست پیوست) به تأیید رسیده‌اند و به کار با اشعه اشتغال دارند.

اعضای کمیسیون تشخیص پرتوکاری مراکز کار با پرتو:

مسئول فیزیک بهداشت مرکز نام و نام خانوادگی با مهر و امضاء	شخص مسئول نام و نام خانوادگی با مهر و امضاء	مسئول فیزیک بهداشت کل نام و نام خانوادگی با مهر و امضاء	بالاترین مقام مرکز نام و نام خانوادگی با مهر و امضاء
--	--	--	---