

申請書

原子力災害医療基礎研修

区分：基礎

コースコード：101

申請日：令和3年1月28日

| | | | |
|-------------------------------|---|---|----------------------------------|
| 実施機関 | 機関名 | 量子科学技術研究開発機構 | |
| | 住所 | 〒263-8555 千葉県千葉市稲毛区穴川4-9-1 | |
| | 連絡先(担当者氏名・所属・電話・メールアドレス) | 量研太郎・高度被ばく医療センター・043-206-xxxx・xxx@qst.go.jp | |
| | 機関種別 | <input type="checkbox"/> 原子力災害拠点病院 <input type="checkbox"/> 原子力災害医療協力機関 <input type="checkbox"/> 都道府県 <input type="checkbox"/> 市町村 <input checked="" type="checkbox"/> その他(基幹高度被ばく医療支援センター) | |
| 開催年度 | 令和3年度 | | |
| 開催研修名 (○年度第1回○○研修など) | 令和3年度第1回原子力災害医療基礎研修 | | (委託元：_____) 委託された研修の場合記載して下さい |
| 開催場所(オンラインの場合は形式及び出欠確認方法) | オンライン研修(Cisco Webex、研修開催責任者が受講者のアクセス状況を確認し、記録をとる) | | |
| 研修期間 | 2021年 1月 28日 ~ 2021年 1月 28日 | | |
| 募集人員 | 20名 | | |
| 受講料の有無 | あり なし | | |
| 講義名※1 | 標準テキスト以外の追加テキストの有無※2 | 講師氏名※3 | |
| 1. 原子力防災体制 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研太郎 | |
| 2. 放射線の基礎 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研二郎 | |
| 3. 放射線の影響 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研三郎 | |
| 4. 放射線防護 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研太郎 | |
| 5. 汚染検査・除染 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研二郎 | |
| 6. 安定ヨウ素剤 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研三郎 | |
| 7. 避難退域時検査 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研太郎 | |
| 8. 避難と屋内退避の支援 | あり なし | 高度被ばく医療センター・量研二郎 | |
| 研修開催責任者所属・氏名※3 | 高度被ばく医療センター・量研太郎 | | |
| 認定委員会使用欄 | | | |
| 研修認定日 令和 年 月 日 研修被ばく医療研修認定委員会 | | | |

※1 時間配分分かるプログラム案等を申請書に添付して下さい。

※2 どちらかに○をお付け下さい。追加テキスト使用の場合は当該テキストを提出して下さい。

※3 「被ばく医療研修管理システム」の受講者アカウントをお持ちの方(過去の「被ばく医療研修認定委員会」で講師認定済みの方を含む)以外は、様式②の講師リストにも所要事項記載の上、提出して下さい。