検体送付書・受領書

【※1□ 成績書 FAX 送信予定日　／　】

＊検体は、分析依頼書原本・試験計画書（承認印押印済）・本紙と同送下さい。

検体送付施設正式名称	担当者名：　　印
検体送付施設住所	〒

受領日	放医研受領部署名　　受領者名　　印
／	量研機構　放医研　受託分析部門 印 TEL:　043-382-3710　　FAX:　043-206-3261

→

施設名　　担当者名
TEL：　　FAX：

下記事項の検体試料を送付します。　　（太枠内にご記入下さい。□内は放医研チェック欄）

製造年月日	□		放射化学的純度	□	
※2製　造　番　号	□		pH	□	
※3放医研受付番号	□	－	※5検体表面線量	□	
検体注射液成分	□		製造後 7 日間の減衰時間		は　い
※4検　体　容　量	□		を取りましたか？	□	「はい」以外は送付不可
合成時放射能濃度	□	MBq/ml	使用合成装置	□	

製造年月日	□		放射化学的純度	□	
※2製　造　番　号	□		pH	□	
※3放医研受付番号	□	－	※5検体表面線量	□	
検体注射液成分	□		製造後 7 日間の減衰時間		は　い
※4検　体　容　量	□		を取りましたか？	□	「はい」以外は送付不可
合成時放射能濃度	□	MBq/ml	使用合成装置	□	

製造年月日	□		放射化学的純度	□	
※2製　造　番　号	□		pH	□	
※3放医研受付番号	□	－	※5検体表面線量	□	
検体注射液成分	□		製造後 7 日間の減衰時間		は　い
※4検　体　容　量	□		を取りましたか？	□	「はい」以外は送付不可
合成時放射能濃度	□	MBq/ml	使用合成装置	□	

※1　放医研記入
※2　製造番号は、必ず検体容器に貼付して下さい。
※3　放医研の受付番号です。放医研が分析受諾の際に発行した番号を記入して下さい。
※4　検体は必ず 3ml 以上をお送り下さい。
※5　○○cps または、○○ μ Sv/h