

《X線室線量測定商品》《個人被ばく線量測定商品》専用注文書
注文先 広島県医師協同組合行 FAX:0120-64-2227

X線室線量測定商品 専用注文書

※下記項目にチェックをお願いします。

尚、必ず貴医療機関の平面図(X線室とその周辺
状況が分かる資料)を送付して下さい。

組合員価格

1室 6箇所測定 16,200円(税込)
2年目以降 17,930円(税込)

2室 12箇所測定 28,050円(税込)
2年目以降 29,700円(税込)

○測定開始ご希望日 (月 1 日から測定開始希望)

(メークの都合で良い)

○測定周期 (法令通り半年に1度の定期測定希望: 月 月)

(その他:)

○ドーズコレクタはご契約期間中メーカーからの貸与となりますので、故意の紛失／破損の場合は実費をお申し受けます。

個人被ばく線量測定商品 TLDバッジ 専用注文書

※下記項目にチェックをお願いします。

組合員価格

契約者1名あたり 14,520円/年間税込

測定契約期間	1ヶ年／令和 年 月 1 日より 令和 年 月 末 日まで
測定周期	<input type="checkbox"/> 月1回

着用者氏名	生年月日	性別	職種	プロテクタの着用	累積線量
				有 無	
				有 無	
				有 無	
				有 無	

OTLDバッジケースはご契約期間中メーカーからの貸与となりますので、故意の紛失／破損の場合は実費をお申し受けます。

○上記プロテクタを有にチェックされたプロテクタ常時着用の方は、1人あたりバッジが2ヶ必要となりますのでご注意下さい。

○上記累積線量の項目にご記載無き場合は着用開始日より当該年度の累積をさせて戴きます。

○結果書の紛失などによる再発行は、有償とさせて戴きます。

○提供された個人情報は、「個人被ばく線量測定サービス」の提供のみを目的として利用いたします。

○本人の個人情報(氏名・生年月日・性別・職種)は、各医療機関が本人から直接取得した後に、

医師協同組合および日本空調サービス 株式会社を経由して測定サービス機関に提供されます。

この取り扱いにつきまして、着用者に同意を得たうえでお申し込みください。

個人情報の取り扱いについて
着用者の同意を得ております

レチェックを
入れて下さい

ご住所	〒	組合員コード	※記入不要
医療 機関名		担当者	
TEL / FAX		備考	

※ご記入頂きました内容に関する個人情報は、他の目的には一切使用いたしません。

商品のお問合せ先:広島県医師協同組合 TEL:082-568-4511