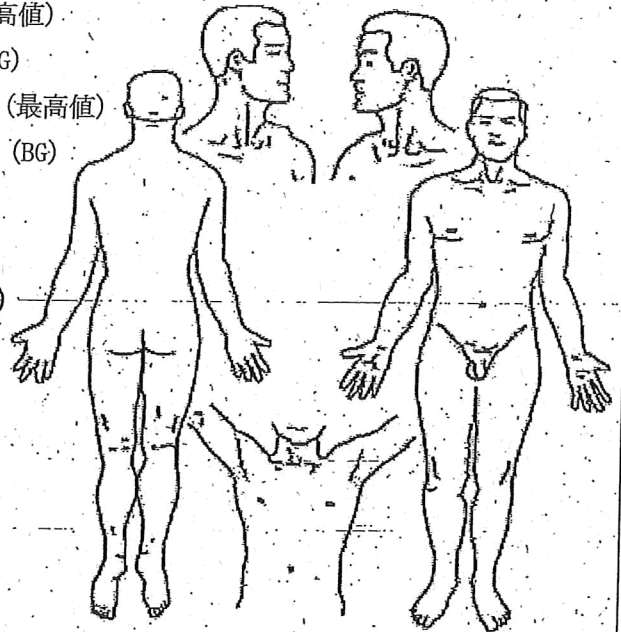


承認	審査	作成
2019.10.31	2019.10.28	2019.10.28

傷病者スクリーニング検査証明書

傷病者の氏名			
放射線測定結果 スポットがある時は人体図にも記入する			
スグリーニング結果 (GM) <u>70</u> cpm (最高値)			
(体表面から 1cm) <u>70</u> cpm (BG)			
線量率 (電離箱・シンチ) <u>0.06</u> $\mu\text{Sv/h}$ (最高値)			
(体表面から 10cm) <u>0.06</u> $\mu\text{Sv/h}$ (BG)			
メモ欄			
測定器: <u>FI-GMAD-395</u>			
換算定数: <u><math>7.33 \times 10^3</math></u> ( $\text{Bq/cm}^2 \cdot \text{min}^{-1}$ )			
測定器: <u>FI-SC-121</u>			
1年線量:			
5年線量:			
測定値の評価			
<input checked="" type="checkbox"/> バックグラウンドレベル			
<input type="checkbox"/> スクリーニングレベル (13,000cpm) 未満			
<input type="checkbox"/> スクリーニングレベル (13,000cpm) 超			
実施年月日	2019 年 10 月 11 日		
測定実施者 所属 (診療放射線技師)	保健安全 G 氏名		



傷病者対応可能時間評価 (バックグラウンドレベルの場合は記載不要)

救命救助、搬送に関わる従事者が作業に当たることのできる時間は (b) 時間までです。 オフサイトセンター医療班
--

測定実施者 使用欄

測定実施者は測定値を (a)  $\mu\text{Sv/h}$ 、下記計算式の (b) 時間を上記に記載する。

(b) 時間の算定式

$$30,000 \mu\text{Sv} \div (a) \mu\text{Sv/h} = (b) \text{時間}$$