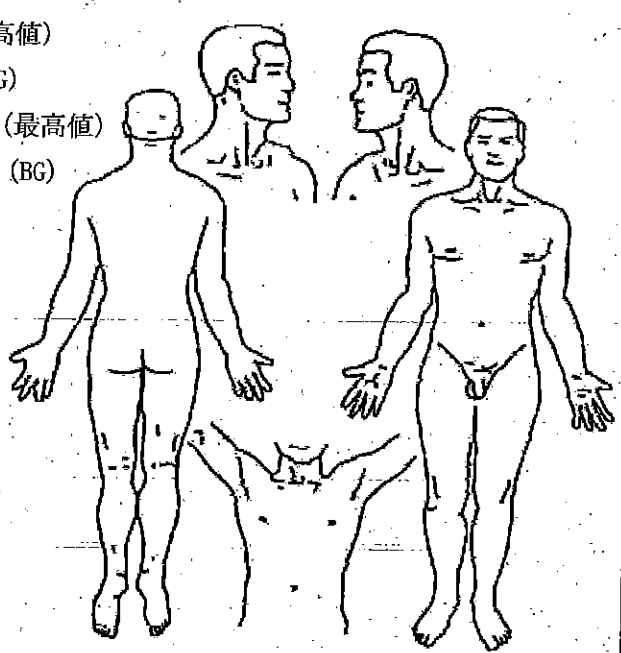


承認	審査	作成
2019.8.1	-	2019.8.1

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			
スクリーニング結果 (GM)	70	cpm (最高値)	
(体表面から 1cm)	70	cpm (BG)	
線量率 (電離箱・シンチ)	0.05	$\mu\text{Sv/h}$ (最高値)	
(体表面から 10cm)	0.05	$\mu\text{Sv/h}$ (BG)	
メモ欄			
測定器: FI-GMAD-395			
換算定数: $7.33 \times 10^{-3} (\text{Bq/cm}^2 \cdot \text{min}^{-1})$			
測定器: FI-SC-123			
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 8 月 / 日		
測定実施者 所属 (診療放射線技師)	放射線管理 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。 オブ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

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