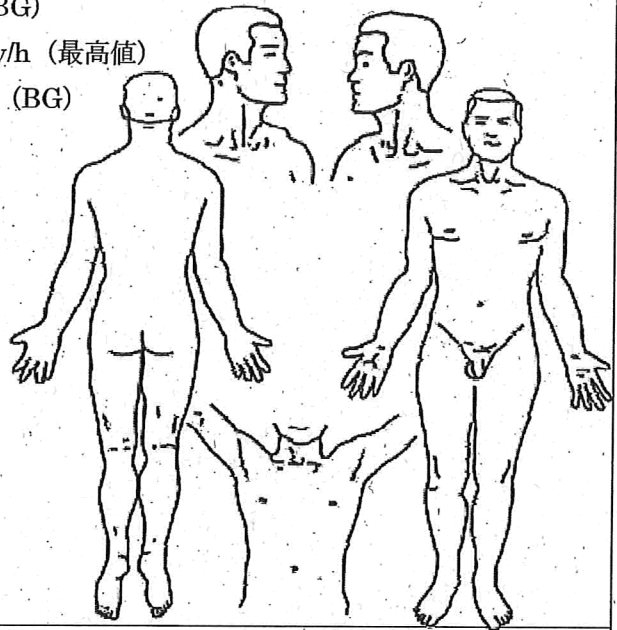


承認	審査	成
2019.12.26	2019.03.26	2019.12.26

傷病者スクリーニング検査証明書

傷病者放射線測定結果

傷病者の氏名	
<p>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</p> <p>スクリーニング結果 (GM) <u>70</u> cpm (最高値)</p> <p>(体表面から 1cm) <u>70</u> cpm (BG)</p> <p>線量当量率 (電離箱・シンチ) <u>0.06</u> μSv/h (最高値)</p> <p>(体表面から 10cm) <u>0.06</u> μSv/h (BG)</p> <p>メモ欄</p> <p>測定器: FI-GMAD-395</p> <p>換算定数: $7.33 \times 10^{-3} (Bq/cm^2 \cdot min^{-1})$</p> <p>測定器: FI-SC-042</p> <p>1年線量:</p> <p>5年線量:</p> <p>測定値の評価</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>バックグラウンドレベル</p> <p><input type="checkbox"/>スクリーニングレベル (13,000cpm) 未満</p> <p><input type="checkbox"/>スクリーニングレベル (13,000cpm) 超</p>	
実施年月日	2019年12月25日
測定実施者 所属	氏名
(診療放射線技師)	環境モニタリングGT



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) μ 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

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