住所		郵便番号（　　） 都道府県 電話番号（　　）
許可証の年月日及び番号		
工場又は事業所廃棄事業所	名称	
	所在地	郵便番号（　　） 都道府県 電話番号（　　）
事務上の連絡先	名称	
	所在地	郵便番号（　　） 都道府県 電話番号（　　）
	連絡員の氏名(注２)	所属部課名（　　） 電話番号（　　） ＦＡＸ番号（　　） メールアドレス（　　）
再交付を受けようとする理由		

注　１　「整理番号」　この欄には、記載しないこと。
　　２　「連絡員の氏名」　ＦＡＸ番号及びメールアドレスについては、可能な範囲で記載すること。
備考１　この用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とすること。
　　２　この申請書の提出部数は、１通とすること。
　　３　許可証を汚し、又は損じた者が申請する場合には、汚し、又は損じた許可証を添えること。
　　４　氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。

様式第十四（第14条の２関係）

整理番号　（注１）		

設計認証
特定設計認証　申請書

所定の金額の収入印紙をはり、消印をしないこと。（注２）

年　月　日

文部科学大臣　殿（注３）

氏　名　（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名）　㊞

放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律第12条の２第３項の規定により設計認証
特定設計認証を申請します。

氏名又は名称			
法人にあつては、その代表者の氏名			
住所			郵便番号（　　） 都道府県 電話番号（　　）
許可証の年月日及び番号、法第３条の２第１項の届出をした年月日又は法第４条第１項の届出をした年月日（注４）			
事業所（注５）	名称		
	所在地（注６）		郵便番号（　　） 都道府県 電話番号（　　）
事務上の連絡先	名称		
	所在地		郵便番号（　　） 都道府県 電話番号（　　）
	連絡員の氏名(注７)		所属部課名（　　） 電話番号（　　） ＦＡＸ番号（　　） メールアドレス（　　）
放射性同位元素装備機器	名称（注８）		
	用途（注９）		
	放射性同位元素の種類（注10）		
	放射性同位元素の数量（注11）		
	設計の名称（注12）		
	構造（注13）		
	材料	線源（注14）	
		その他の主要構造物（注15）	
	性能	密封（注16）	
		しやへい（注17）	