様式第二十二（第18条の20第２項関係）

整理番号　（注１）		

承　認　容　器　廃　止　届

年　　月　　日

文部科学大臣　殿

住　所　　電話番号

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施行規則第18条の20第２項の規定により放射性輸送物の承認容器廃止を届け出ます。

容　器　の　名　称	
承　認　容　器　登　録　番　号	
廃　止　の　年　月　日	
廃　止　の　理　由	
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（　　）

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　この届書の提出部数は、１通とすること。

３　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。

様式第二十三（第19条の２第１項第１号関係）

整理番号　（注１）		

埋　設　確　認　申　請　書

（第十九条第一項第十七号イにおける埋設廃棄物についての確認）

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19条の２第２項の規定により埋設確認を申請します。

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					
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		所属部課名（　　）		
埋設する埋設廃棄物（注４）	性　状（注５）				
	核　種				
	核種ごとの数量（注６）				
	核種ごとの放射能濃度（注７）				
	重　量				
	標識	表面線量当量率			
		表面線量当量率を示す標識			
		放射性廃棄物を示す標識			
	照合できるような措置				
申　請　総　数　量（注８）					
埋　設　予　定　年　月　日			年　　月　　日		
埋　設　確　認　希　望　場　所					
埋　設　確　認　希　望　年　月　日			年　　月　　日		

注　１　「整理番号」　この欄には、記載しないこと。

２　「所定の金額の収入印紙をはり、消印をしないこと。」　文部科学大臣に申請する場合は、手数料の額に相当する収入印紙を貼り付け、登録埋設確認機関に申請する場合は、収入印紙に代えて当該登録埋設確認機関の埋設確認業務規程に定めるところによる料金を当該登録埋設確認機関に納付すること。

３　「文部科学大臣」　登録埋設確認機関に申請する場合は登録埋設確認機関の長あてとすること。