注　1　「整理番号」　この欄には、記載しないこと。
　　2　代理人が押印する場合には、委任状を添付すること。
　　3　「法第３条の３第１項の届出をした年月日」　法第３条の３第１項の届出の際に通知された届出番号がある場合には、当該届出番号を併せて記載すること。
　　4　「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。
　　5　「廃止措置計画」　放射性同位元素の輸出、譲渡し、返還又は廃棄の方法及び計画期間を記載すること。
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。

様式第三十七の次に次の一様式を加える。

**様式第三十八**（第26条の２第１項及び第２項関係）

| 整理番号　（注１） | | |
|---|---|---|

表示付認証機器届出使用者 死亡／解散／分割 及び廃止措置計画届

年　月　日

文部科学大臣　殿

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27条第３項及び第28条第２項の規定により、表示付認証機器届出使用者の 死亡／解散／分割 及び廃止措置計画を届け出ます。

| | | |
|---|---|---|
| 届出をする者 | 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（　　）<br>都道府県<br>電話番号（　　） |
| | 連絡員の氏名(注２) | 所属部課名（　　）<br>電話番号（　　）<br>ＦＡＸ番号（　　）<br>メールアドレス（　　） |
| 死亡／解散／分割 した者 | 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（　　）<br>都道府県<br>電話番号（　　） |
| 法第３条の３第１項の届出をした年月日（注３） | | |
| 工場又は事業所 | 名称 | |
| | 所在地 | 郵便番号（　　）<br>都道府県<br>電話番号（　　） |
| | 連絡員の氏名(注４) | 所属部課名（　　）<br>電話番号（　　）<br>ＦＡＸ番号（　　）<br>メールアドレス（　　） |
| 死亡／解散／分割 年月日 | | 年　月　日 |
| 届出者の 死亡／解散／分割 した者との関係（注５） | | |
| 廃止措置計画（注６） | | |

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。
　　3　「法第３条の３第１項の届出をした年月日」　法第３条の３第１項の届出の際に通知された届出番号がある場合には、当該届出番号を併せて記載すること。
　　4　「連絡員の氏名」　注２の例により記載すること。
　　5　「届出者の 死亡／解散／分割 した者との関係」　相続人、清算人等の別を記載すること。
　　6　「廃止措置計画」　放射性同位元素の輸出、譲渡し、返還又は廃棄の方法及び計画期間を記載すること。
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。

**様式第三十九**（第29条の３関係）

| 整理番号　（注１） | | |
|---|---|---|

濃度確認申請書

| 正本には、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33条の２第１項の規定により濃度確認を申請します。