

방사선 관계 종사자 피폭선량 측정성적서

문서번호:

시행일자:

수 신:

제 목: 측정성적 통보

방사선 관계 종사자의 피폭선량 측정결과를 아래와 같이 통보합니다.

종사자 성명	주민등록번호	피 폭 기 간	측정결과 (심부선량: mSv)

기 술 책임자	(서명)
측정자	(서명)

년 월 일

(측정기관명) 장



주소:

전화번호: