

방사선작업종사자 『직장교육』 신청서

기관명			대표자			구분		
주소	(우편번호: -)							
방사선 안전관리자 (담당자)	성명			소속부서				
	전화			e-mail	@			
	핸드폰			Fax				

▶ 방사선안전관리자가 없는 경우 교육 수료 확인증 대표로 받으실 담당자 기재

교육신청내역						
번호	성명	주민등록번호 앞 7자리 (예:700101-1)	교육구분 (해당사항 ○표)		희망 교육일	
			신규	정기	교육일	장소
1						
2						
3						
4						
5						

<참고>

- ▶ 구 분 : 방사선투과검사 분야만 작성 ⇨ “비파괴”
- ▶ 인원 추가시 **별지 작성** 제출 요망(5명 초과시)
- ▶ 직장교육시간 :
 [일 반] 신규 4시간(₩30,000) 정기 3시간(₩25,000)
 [비파괴] 신규 6시간(₩47,000) 정기 5시간(₩40,000)
- ▶ 접수방법 : 이메일(kans@kans.re.kr), Fax : 02-508-7941
- ▶ 전자계산서 구분 : 계산서 선 발행(청구), 입금 후 발행(영수)

입금 계좌	한국씨티은행 102-53627-246	예금주	(사)한국원자력안전아카데미
- 교육비는 희망교육일 3일전까지 납부 부탁드립니다.			

※ 전자계산서가 필요하시면 아래 항목을 작성해주세요

기관/기업명			사업자번호		
대표자			발행 희망일		
사업장 주소					
업 태			종 목		
담당자			구 분	청 구 / 영 수	
연락처			이메일	@	

원자력안전법 제106조, 동법시행령 제148조 및 동법시행규칙 제138조 규정에 의하여 방사선작업 종사자 교육을 신청합니다.

년 월 일

방사선안전관리자
대 표 자

(인)
(인)

※직인 생략 가능

한국원자력안전아카데미 이사장 귀하

[별지]

교 육 신 청 내 역						
번호	성 명	주민등록번호 앞 7자리 (예:700101-1)	교육구분 (해당사항 ○표)		희망 교육일	
			신규	정기	교 육 일	장 소
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						

감사합니다. ♥