

**高圧ガス容器持込事前申請書(放射光ユーザー用)**  
 High-pressure gas container prior carrying-in application (For Users)  
 (蓄積リング棟、W棟、RI棟、XFEL棟及び相互利用施設)  
 (A Storage Ring, Storage Ring Annex West, RI Laboratory, XFEL)

申請年月日 平成 年 月 日

Proposed date / /

安全管理室長 殿

下記の通り、高圧ガス容器の持込を申請いたします。  
 I apply for carrying in a high-pressure gas container as follows.

課題番号 Proposal Number					
高圧ガス容器 持込申請者の 所属・氏名 連絡先等  Affiliation, name, telephone number, of the applicant who carries in a high-pressure gas container.	所属機関・部署名) An affiliation organization				
	氏名) name				
	連絡先) Tel (内線: ) Ext. )				
	e-mail)				
持込高圧ガス容器の ガス種類 容器容積 最高充填圧力 ボンベ充填量 等  Please describe the kind, capacity, the highest filling pressure, and the amount of the filling about the compressed-gas cylinder brought in.	ガス種類 Gas name	①	②	③	④
	容器容積 Container capacity	ℓ	ℓ	ℓ	ℓ
	最高充填圧力 The highest filling pressure	MPa	MPa	MPa	MPa
	充填量(m3 or kg) The amount of filling				
	本数 The number of a container	本	本	本	本
持込場所 Carrying-in place BL No. 容器置場Tag No. Container place Tag No					
持込期間 Carrying-in period	持込み年月日 Carrying-in date			持帰り年月日 Taken-out date	
	/ /			/ /	
〔申請者〕と異なる場合 に記入) (Fill in when it different from an "applicant")  連絡担当者の 所属・氏名・連絡先 等  Affiliation of a contact person in charge, name, telephone number, etc.	所属機関・部署名) An affiliation organization				
	氏名) name				
	連絡先) Tel (内線: ) Ext. )				
	e-mail)				

**※記入上の注意(\* The cautions on entry)**

- ・各項目は、漏れなく記入してください。(Make sure that no items are left out.)  
 特に「容器容積」、「(容器の)最高充填圧力」、「本数」の記入が無い場合、行政上の手続きができません。  
 (Especially when there are no entry of "container capacity", "the highest filling pressure (container)", and "the number of a container" procedure on administration is not made.)
- ・十分に注意してください。(Be fully careful.)

・本書類の提出順: 放射光ユーザー → 利用推進部 → 安全管理室長  
 The order of presentation of these documents : User → Users Office → Safety Office head

安全管理室長 承認欄	承認日: 平成 年 月 日 印
承認通知日	通知日: 平成 年 月 日