**单位基本情况**

**1单位基本信息**

单位名称：

法定代表人（或负责人）： 电话：

单位地址： 省（市） 市（区、县） 镇（乡） 及街（道、路） 号，邮政编码：

联系人： 电话：

传 真： E-mail：

辐射安全许可证号：

许可种类与范围：

**2辐射安全与防护**

辐射安全与防护管理机构名称： 负责人： 学历： 专业： 电话： 辐射工作人员数量：

（其中：取得相应级别培训合格证人数: 在有效期内 数）

（其中：个人剂量监测人数： ）

**3放射源及射线装置、**

在用放射源：总数 枚，其中I类 枚，II类 枚，III类 枚，IV类 枚，V类 枚。

废旧放射源：III类及以上 枚，处理计划及资金落实情况： ; IV类及以下 枚，未知活度 枚；处理计划及资金落实情况： ； 在用射线装置:总数 台，其中I类 台，II类 台III类 台。

**4 管理系统应用情况**

辐射工作单位信息是否录入管理系统： ，信息是否准确、完 整： 。

单位盖章或负责人签字: 填写日期: 。