



受理编号:

受理日期: 年 月 日

辐射安全许可证 申请表

申请文号:

申请单位 南澳县云澳镇苏益红口腔诊所 (盖章)

申请日期 2024年09月23日

中华人民共和国生态环境部制

填 表 说 明



一、申请表封面右上角框内内容由生态环境部门填写。

二、申请单位应如实填写，内容准确完整，涂改无效。所附材料均使用 A4 规格纸打印（宋体小 4 号）或复印，并加盖申请单位骑缝章。

三、申请活动的种类和范围

（一）申请活动种类分为生产、销售、使用。

（二）申请活动范围分为 I 类放射源、II 类放射源、III 类放射源、IV 类放射源、V 类放射源、I 类射线装置、II 类射线装置、III 类射线装置。

（三）申请活动种类和范围填写申请许可种类和申请许可范围的组合，如生产 I 类放射源和 II 类放射源，使用 I 类射线装置。

（四）特别的，生产、销售、使用非密封放射性物质的，申请活动种类和范围填写甲级非密封放射性物质工作场所、乙级非密封放射性物质工作场所或丙级非密封放射性物质工作场所。

建造 I 类射线装置的，填写销售（含建造）I 类射线装置。

四、“日等效最大操作量”、“年最大用量”、“工作场所等级”按照《电离辐射防护与辐射源安全基本标准》（GB18871-2002）确定。

五、辐射安全许可内容申请应按环境影响评价文件中的放射性同位素与射线装置生产、销售、使用设计规模和内容进行填写。

辐射工作单位基本情况

单位名称	南澳县云澳镇苏益红口腔诊所			
注册地址	南澳县云澳镇云湾公路-银都华轩 1 幢 105 号房		邮编	
	经度	东经 117 度 6 分 3 秒	纬度	北纬 23 度 24 分 36 秒
联系方式	通讯地址	南澳县云澳镇云湾公路-银都华轩 1 幢 105 号房		邮编 515900
	联系人		电话	
单位性质	民办非企业		行业分类	门诊部（所）
法定代表人	姓名		电话	
	证件类型	身份证	号码	
涉源部门	序号	名称	地址	负责人
	1	诊所 2 楼 口腔 CBCT 室	南澳县云澳镇云湾公路-银都华轩 1 幢 105 号房 2 楼东 南侧	蔡永金
种类和范围	使用 III 类射线装置			
<p>所附材料：（请在所提供材料前的□内打“√”）</p> <p>□1. 满足《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》第十三条至十六条相应规定的证明材料；</p> <p>□2. 生态环境主管部门要求提供的其他资料：</p> <p>_____</p> <p>所附申报材料应按以上顺序排列，使用明显的标志区分，并装订成册。</p> <p>法定代表人声明：本申请表所提供的全部资料均为真实信息。本人已熟悉《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》（国务院令 第 449 号）的要求，愿依法对本申请表的申请事项的安全和防护工作负责，并依法对其造成的放射性危害承担责任。</p> <p style="text-align: center;">  法定代表人签字：蔡永金 日期：2024.09.23 </p>				

台帐明细登记

(三) 射线装置



序号	装置名称	规格型号	类别	额定电压 (V, kV, MV)	额定电流 (mA, A)	额定功率 (W, kW)	用途	场所	来源/去向	
									来源	去向
1	口腔颌面锥形束 计算机体层摄影 设备	SS-X1001 ODPlus	III	100kV	10mA	/	口腔(牙科X射 线)装置	诊所2楼 口腔CBCT室	来源	合肥美亚光电技术股份有 限公司
									去向	
									来源	
									去向	
									来源	
									去向	
									来源	
									去向	
									来源	
									去向	
									来源	
									去向	

Handwritten red text and stamps on the right margin, including the characters '长' and '年'.



监测仪器、报警仪器和辐射防护用品登记表

序号	仪器名称	型号	购置日期	仪器状态	数量	备注
1	个人剂量报警仪	FS300	2024.08.12	正常	1	

试用水印

辐射防护用品			
名称	数量	名称	数量
铅衣	1	铅帽	2
铅手套	0	铅眼镜	0
铅围裙	0	铅围脖	2
铅屏风	0	个人剂量计	1

审批部门意见

下一级生态部门初审意见:

公 章
年 月 日

负责审批的生态部门意见:

同意核发南澳县云澳镇苏益红口腔诊所使用III类射线装置的辐射安全许可证，其批准文号为（粤环辐审〔2024〕D081号），辐射安全许可证证书编号为（粤环辐证〔D0315〕），项目环境监管工作由汕头市生态环境局南澳分局负责。南澳县云澳镇苏益红口腔诊所应按照《放射性同位素与射线装置安全许可管理办法》第四十二条和《放射性同位素与射线装置安全和防护管理办法》第十二条的规定，每年1月31日前在全国核技术利用辐射安全申报系统上报上一年度安全和防护状况年度评估报告并将纸质材料报送南澳分局。

