



**Beantragung  
 von Servicefunktionen  
 aus dem Bereich Strahlenschutz  
 des Isotopenlaboratoriums  
 der Fakultät für Chemie ( ISOLAB)**

Projekt-Nr.
-------------

Antragsteller:			
Wissenschaftliche Einrichtung:			
Abteilung:			
Adresse:	Telefon:		
	Fax:		
	E-Mail:		
Kurzbeschreibung des Vorhabens:			
Anzahl von Proben - entnahmen bzw. Untersuchungen			
Nachzuweisende Isotope:			
Benutzte Aktivitäten: Halbwertszeit:			
Nachzuweisende Isotope:			
Benutzte Aktivitäten: Halbwertszeit:			
Beilängerefristigen (wiederkehrenden) Vorhaben:	Messzeit:	Periode:	
_____	_____		
Ort                      Datum	Unterschrift		

(vom Antragsteller soweit wie möglich auszufüllen)