.....
(nazwa i adres jednostki organizacyjnej)

KARTA EWIDENCYJNA RUCHU
ZAMKNIĘTEGO ŹRÓDŁA PROMIENIOTWÓRCZEGO

.....
(izotop promieniotwórczy, aktywność i numer źródła)

Lp.	Data	Pobrano					Zwrot		Uwagi
		typ urządzenia, pojemnika	nr fabryczny urządzenia	miejsce stosowania	imię i nazwisko	podpis	data	imię i nazwisko przyjmującego	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10