

空間放射線量測定申込書

平成 年 月 日

五泉市長 様

申請者

住 所

氏 名

電話番号

次のとおり、空間放射線量の測定を申込みます。

測定希望場所	五泉市
	(記入例) : 五泉市太田〇〇—△△ 五泉 太郎 自宅 庭
測定希望日時	第1希望 月 日 曜日 午前・午後 時
	第2希望 月 日 曜日 午前・午後 時
	第3希望 月 日 曜日 午前・午後 時
特記事項	1 測定場所は住宅敷地内(市内)に限ります。 2 測定日時 平日 午前9時～午後5時。(1回につき数ヵ所) 但し、土日についてはご相談ください。 3 市職員が現地で測定器を使用し測定します。 4 雨や雪など天候が悪い場合は測定できません。 5 申込みの状況によっては、ご希望に添えない場合があります。

- 提出先 市役所本庁 : 総務課防災係
村松支所 : 地域振興課

- 問い合わせ先 : 五泉市役所総務課防災係 TEL 43-3911 内線333・334