

様式第1号

検査番号:

年 月 日

みなかみ町長 様

住 所

氏 名

印

電話番号

食 品 等 放 射 能 測 定 検 査 申 請 書

食品等における放射能測定検査を依頼したく、下記のとおり申請します。

記

○自家消費用に町内で栽培・採取したもの

試料の種類		品 名	採取場所	採取日
食 品	<input type="checkbox"/> 農林産物	(露地、施設、野生)	みなかみ町 (行政区名)	月 日
	<input type="checkbox"/> 水産物			
	<input type="checkbox"/> 鳥獣類			
飲料水	<input type="checkbox"/> 井戸水	自己所有の井戸水		
	<input type="checkbox"/> 湧き水	町内の湧き水		

※ 試料の種類について、該当するものにチェックを記入してください。

※ 飲料水の測定は、1時間以上かかります。

○ 確認事項

私が申請した上記の試料は、市販品(流通品)ではなく、私が自家消費を目的に栽培・採取したものであり、また当該申請書に記載した事項について偽りが無いことを確約するとともに、その測定結果を町ホームページ等において公表することに同意します。また、国が定める基準値を超えた場合には、住所、氏名、品名及び採取場所等を報道機関にも公表することに同意します。

年 月 日

氏 名

印

(注)検査は、町が保有する測定器による簡易測定ですので、検査結果により証明を行うものではありません。