

# 【富久山町商工会 FAX 934-7091】

- ・添書不要
- ・下記を記入後、FAX 送付ください

## 放射性物質検査申込書

下記の通り、スクリーニング検査を申込みます。  
また、測定結果によって県保健福祉部等へ情報提供することに同意いたします。

平成 年 月 日	
事業所名	
氏名または 代表者名	
住 所	
T E L	
F A X	
品 名	
産 地	
入手方法	購入 ・ 採取 ・ その他 ( )
出荷の有無	有 ・ 無 ・ その他 ( )
製造年月日 (採取年月日)	