

# 電子式線量計希望申出書

平成 年 月 日

大熊町長 様

下記の通り、福島県線量計等緊急整備支援事業において整備された個人線量計(電子式線量計)の配付を希望します。

住 所	大熊町大字 字
避難先等の住所	〒
個人線量計配付 対象者氏名 ( 生年月日 )	
※未成年の場合 保護者氏名 ( 生年月日 )	
連絡先 (電話番号) (連絡の取れる電話番号を記入)	
対象者区分 ( 該当区分に○記入 )	妊婦 高校3年生以下の小児
※保健センター記入欄	
線量計製造番号	