整理番号：

様式第1号（第５条関係）

平成　　年　　月　　日

（宛先）富谷市長

住　　所

氏　　名

電話番号

富谷市食品等放射性物質検査申込書

　食品等放射性物質検査を依頼したく、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 試料の種類 | | |  | 栽培（採取）地 |
| 大分類 | 小分類 | 品名 |  |  |
| 食品 | 農産物 |  |  |
|  |  |  | 採取日時 |
|  |  |  | 年　　月　　日 |
|  |  |  |  | 午前・午後　　時頃 |

（電話受付日：　　／　　）

【確認事項】

|  |
| --- |
| 私が申し込んだ上記の試料は、市販品（流通品）ではなく、私が栽培（採取）したものであることを確約するとともに、その検査結果（個人情報を除く。）を富谷市ホームページにおいて公開することに同意します。  平成　　年　　月　　日  氏　名（自書） |