

# [ 記載例 ]

分類 記号	セ研-000-005	
保存 期間	5年	36年3月まで

所長	部長	主任	受付	セ研第1号の 平成 年 月 日

## 放射線検査依頼書

(※太枠内のみ記入してください)

依頼者	住所	〒 <b>507-0811</b> <b>岐阜県多治見市星ヶ台3-1-1</b>		電話 番号	<b>0572-22-5381</b>
	会社名 (氏名)	[英] <b>Gifu Prefecture Ceramics CO., Ltd.</b>			
		[和] <b>岐阜県セラミックス株式会社</b>			
	担当者 部署・氏名	<b>開発部 岐阜 県太郎</b>			
下記の放射線検査を依頼します。 岐阜県セラミックス研究所長 様					
品名および型番等：(検査報告書に記入する名称をご記入ください。)					
[英] <b>Tableware #0001</b>					
[和] <b>食器 #0001 (和文希望の場合)</b>					
検査品に関する確認事項： (※いずれかをチェックしてください)					
<input type="checkbox"/> 福島原発事故における避難・屋内退避地域および近隣県で製造又は保管された材料・部材等が使用されている					
<input checked="" type="checkbox"/> 岐阜県内および福島原発事故の影響のない都道府県の材料・部材等しか使用していない					
検査項目	放射線量当量率				
検査日	月 日 (記入不要：電話等による打合せで決定します。)				
検査場所	<input checked="" type="checkbox"/> 岐阜県セラミックス研究所内				
検査報告書	(※いずれかをチェックしてください) <input checked="" type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 和文				

上記検査について、実施することとしてよろしいか。