

食品放射性物質簡易検査依頼申請書

年 月 日

東大和市長 殿

申請者 住 所 東大和市

氏 名 _____

電 話 _____

下記のとおり簡易検査の依頼を申請します。

1 依頼検体

食品名	産 地	入手方法	入手日
	・ [_____] ・ 不明	・ 自家栽培 ・ 譲り受け ・ 買い入れ	年 月 日 ・ 不明

2 検査結果の公表（市のホームページで個人情報を除く）について

1 希望する	2 希望しない
--------	---------

3 検体返却日

年 月 日 時頃

4 検査要件【必ず確認してください】

- (1) 検体の必要量は1.1リットルです。
- (2) 検体は細かくきざんだり、つぶす等の下処理を行ってください。（可食部分のみが検査対象です）
- (3) 検査終了後、検体は持ち帰っていただきます。（市で処分はできません）
- (4) 検査結果を営利目的に使用しないこと。
- (5) 検査結果を使用し、特定の個人、団体等の利益に供する行為、又は誹謗中傷等の行為をしないこと。
- (6) 検体による食中毒、その他の事故について市は責任を負うことができません。

5 本人確認

- ①運転免許証 ②健康保険証 ③その他（ ）