

26健号 外
平成26年6月17日

各位

大玉村長 押山利一
(公印省略)

平成26年度放射線積算線量測定について(通知)

当村、村政推進につきましては、日頃よりご協力いただき厚くお礼申し上げます。
放射線被ばくから村民の安全と健康を守ることを目的として、個人が受ける放射線量について、測定器を身に着けて放射線量測定(外部被ばく線量測定)を実施いたします。

外部被ばく量は一人ひとりの行動の違いによって異なりますので、積算線量計で測定することにより、各個人が外部被ばく量を把握し、日常生活などの工夫に役立てていただくとともに、測定実施者の結果をまとめて村内の実態把握をすることで、被ばく線量を減らすための方策の一助とさせていただきます。

つきましては、下記により積算線量計を貸出いたしますので、希望される方はお申込みくださるようお願いいたします。

記

- 1 対象者 村に住所がある方で希望者
- 2 実施方法 電子式線量計を下記のいずれかの期間に、身に着けて測定いただきます。
①期間限定の場合：1週間から1か月間測定いただきます。
※申し込み時に記録表をお渡しいたしますので記入のうえ、測定器の返却時にご持参いただきます。
②通年の場合：通年で測定いただきます。
※申し込み時に記録表をお渡しいたしますので、1週間に1回程度記録し、1か月に一度電話で測定結果を報告いただくようになります。
- 3 申込み方法等 平成26年6月23日(月)～7月4日(金)までに、電話又は申込書を直接持参・ファクシミリによる申込み、いずれかの方法でお申込みください。申込書は裏面にあります。
受付時間：8：30～17：00(土・日・祝日を除く)
※7月14日(月)～7月19日(金)までに、健康福祉課に測定器を受け取りにお越しく下さい。
- 4 申込先 健康福祉課 健康推進係 電話24-8114

事務担当 健康福祉課健康推進係 電話0243-24-8114

放射線積算線量測定希望申込書

平成 26 年 月 日

大玉村役場健康福祉課健康推進係行き

(FAX番号 68-2789)

放射線積算線量測定を希望します。

希望する方の

住 所 大玉村 _____

氏 名 _____ (男・女)

生年月日 _____

電話番号 _____