

土壌汚染に関する相談会 予約申込書

お申込み者について

氏名			
所属（団体名）			
住所	〒	-	
電話番号		FAX 番号	
E-mail アドレス			
お申込みされる方の 立場 (該当するものに を付けて下さい)	<input type="checkbox"/>	土地所有者・工場などを保有する事業者	
	<input type="checkbox"/>	不動産関係	
	<input type="checkbox"/>	自治体等	
	<input type="checkbox"/>	指定調査機関	
	<input type="checkbox"/>	その他（ ）	

面談の希望会場・希望時間について

以下の表の、希望会場、来訪が可能な時間帯すべてに を付けてください。

1	<input type="checkbox"/>	札幌会場（受付期間 7/5～7/21）
2	<input type="checkbox"/>	金沢会場（受付期間 8/2～9/1）
3	<input type="checkbox"/>	熊本会場（受付期間 8/23～9/15）

各会場の受付期間をご確認ください。  
受付期間外のお申し込みは無効となる事が  
ございます。

1	<input type="checkbox"/>	10：00～11：00の間
2	<input type="checkbox"/>	11：00～12：00の間
3	<input type="checkbox"/>	13：00～14：00の間
4	<input type="checkbox"/>	14：00～15：00の間
5	<input type="checkbox"/>	15：00～16：00の間
6	<input type="checkbox"/>	16：00～17：00の間

ご相談内容について

相談される土地の所在地		
相談したい事項 (該当するものに を付けて下さい)	<input type="checkbox"/>	土壌汚染の調査・対策について
	<input type="checkbox"/>	土壌汚染対策基金助成金について
	<input type="checkbox"/>	その他全般

裏面もご記入ください

相談内容（概要）	
当日持参される予定の資料（箇条書き）	

事務局使用欄（記入しないで下さい）

受付日	平成 年 月 日 受付者：[ ] 受付 No. [ ]
相談日時	平成 年 月 日 [ : ] ~ [ : ] 相談員：[ ]