

お申込金額に応じた
印紙をお貼りください

私は個人放射線被ばく線量測定サービス規約を承認のうえ、ガラスバッジサービスの申し込みをいたします。

お申込者	フリガナ 事業所名称	フリガナ 代表者	(印)	
	フリガナ ご住所	フリガナ フリガナ		
	フリガナ 〒	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ

*** ガラスバッジのご使用先がお申込先と異なる場合のみご記入ください**

ご使用先	フリガナ 事業所名称	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ ご住所	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ

*** ガラスバッジのご請求先がご使用先と異なる場合のみご記入ください**

ご請求先	フリガナ 事業所名称	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ ご住所	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ

*** ガラスバッジのお届け先がご使用先と異なる場合のみご記入ください**

ガラスバッジ お届け先	フリガナ 事業所名称	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ ご住所	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ

*** ガラスバッジのご報告先がご使用先と異なる場合のみご記入ください**

ご報告先	フリガナ 事業所名称	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ ご住所	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ
	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ	フリガナ フリガナ

申込期間	西暦20 年 月 1日から 西暦20 年 月 末日まで	ご使用周期	1ヶ月
お申込人数	人	お支払方法	前払い
品名・件数・単価	ガラスバッジ FD型	期間単価	1件単価
ご使用先の業態	50：除染作業		
ご使用先の主体			

*** 10名以上の申し込みの場合は、別途Excelテンプレートにご記入願います**
* 装着部位：男性は「胸」、女性は「腹」です

姓	名	性別	生年月日(西暦)	職種	型式	装着部位
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腹

お届け明細
オレンジのリーフレット同封
初回時付属品 ネックストラップ

サービス課確認	サービス課登録	営業所受付

お申込金額に応じた
印紙をお貼りください

私は個人放射線被ばく線量測定サービス規約を承認のうえ、ガラスバッジサービスの申し込みをいたします。

お申込者	フリガナ カブシキカイシャ チヨダテクノ	代表者	フリガナ チヨダ タロウ
	株式会社 千代田テクノ		
	フリガナ トウキョウトブンキョウクシマ	フリガナ チヨダ タロウ	フリガナ チヨダ タロウ
ご住所	〒113-8681 東京都文京区湯島1-7-12	電話 03-3816-5210	FAX 03-5803-4890

***ガラスバッジのご使用先がお申込先と異なる場合のみご記入ください**

ご使用先	フリガナ カブシキカイシャ チヨダテクノ	フリガナ エイキョウトウカツブ	
	同上		
	フリガナ チヨダ タロウ	フリガナ チヨダ タロウ	
ご住所	〒 同上		
担当者	千代田 太郎	電話 03-3816-2253	FAX

***ガラスバッジのご請求先がご使用先と異なる場合のみご記入ください**

ご請求先	フリガナ カブシキカイシャ チヨダテクノ	フリガナ ケイリカ	
	同上		
	フリガナ チヨダ ハナコ	フリガナ チヨダ ハナコ	
ご住所	〒 同上		
担当者	千代田 花子	電話 03-3816-2931	FAX

***ガラスバッジのお届け先がご使用先と異なる場合のみご記入ください**

ガラスバッジ お届け先	フリガナ	フリガナ
	フリガナ	
	フリガナ	フリガナ
ご住所	フリガナ	
担当者	フリガナ	フリガナ

***ガラスバッジのご報告先がご使用先と異なる場合のみご記入ください**

ご報告先	フリガナ	フリガナ
	フリガナ	
	フリガナ	フリガナ
ご住所	フリガナ	
担当者	フリガナ	フリガナ

申込期間	西暦20 年 月 1日から 西暦20 年 月 末日まで	ご使用周期	1ヵ月
お申込人数	人	お支払方法	前払い
品名・件数・単価	ガラスバッジ FD型	期間単価	1件単価
ご使用先の業態	50：除染作業		
ご使用先の主体			

***10名以上の申し込みの場合は、別途Excelテンプレートにご記入願います**
*装着部位：男性は「胸」女性は「胸」です

姓	名	性別	生年月日(西暦)	職種	型式	装着部位
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕
フリガナ		男・女	年 月 日	その他	FD	胸・腕

お届け明細
オレンジのリーフレット同封
初回時付属品 ネックストラップ

サービス課確認	サービス課登録	営業所受付