　申請様式（様式第１）

○○年○○月○○日

原子力災害現地対策本部

　○○　○○　本部長　殿

○○市（町村）長　○○　○○

帰還困難区域における事業の実施について

　別添のとおり、○○（事業者等名）から、事業の実施についての申請がありました。当該事業者等については、事業の実施を認める必要があると考えていますので、事業の実施に係る可否について確認をお願いします。

申請様式（様式第２）

○○年○○月○○日

○○市（町村）長

　　○○　○○　殿

住　　所

事業所名

代表者名

電話番号

帰還困難区域における事業の実施について

　下記のとおり、帰還困難区域における事業の実施について申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所の再開 |  |
| 新たな事業所の開設 |  |

※いずれかに○を付す。（事業所の再開又は新たな事業所の開設を伴わない場合は○を付す必要はありません。）

事業所の概要等（例）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所の名称 | | ○○○株式会社 |
| 事業所の所在地 | | 福島県○○郡○○町○○丁目○番地 |
| 避難指示区域区分 | | 帰還困難区域（特定帰還居住区域内・域外） |
| 代表者氏名 | | 代表取締役　○○　○○ |
| 連絡先 | 担当者氏名 | 工場長　○○　○○ |
| 電話番号 |  |
| 携帯電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 従業員等数  （○年○月○日現在） | | 正社員　　：○○名  パート　　：○○名  アルバイト：○○名  計　　　　：○○名 |
| 事業所付近の平均空間線量率（※） | | （屋外）毎時　○○マイクロシーベルト  （○月○日計測）  （屋内）毎時　○○マイクロシーベルト  （○月○日計測） |
| 事業内容 | | ○○○加工、○○販売 |
| 事業実施が必要であると考えられる理由（※） | | （例）製造設備の移設が困難、復旧作業に必要不可欠であるなどの理由をできるだけ具体的に記載。 |
| 今後における当該所在地の避難指示解除の希望 | | あり、なし（いずれかに〇を付ける） |
| 線量低減方法の検討状況 | | （例）自ら事業者に除染作業を依頼。環境省に除染作業を依頼中等 |

＜注意事項＞

１．事業所の所在地、事業実施箇所がわかる地図を添付すること。

２．計測した平均空間線量率を証明できるもの（線量計の数値を撮影した写真等）を添

付すること。

申請様式（様式第３（営農））

○○年○○月○○日

○○市（町村）長

　　○○　○○　殿

住　　所

氏　　名

帰還困難区域における事業の実施について

　下記のとおり、帰還困難区域における事業の実施について申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業の再開 |  | 新たな事業の開始 |  |

※いずれかに○を付す。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡先 | 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 携帯電話番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 従業員等数  （○年○月○日現在） | | ○○名 |
| 作業場所の住所 | |  |
| 避難指示区域区分 | | 帰還困難区域（特定帰還居住区域内・域外） |
| 作業場所付近の平均空間線量率 | | （屋外）毎時　○○ﾏｲｸﾛｼｰﾍﾞﾙﾄ（○月○日計測）  （屋内）毎時　○○ﾏｲｸﾛｼｰﾍﾞﾙﾄ（○月○日計測） |
| 事業内容 | | ○○栽培、稲作 |

＜注意事項＞

１．作業場所の所在地、事業実施箇所がわかる地図を添付すること。

　２．計測した平均空間線量率を証明できるもの（線量計の数値を撮影した写真等）を添付すること。

　３．事業所の再開又は新設を伴う場合は様式第２で申請すること。

回答様式（様式第４）

○○年○○月○○日

○○市（町村）長

　　○○　○○　殿

原子力災害現地対策本部

本部長　○○　○○

帰還困難区域における事業の実施について

　　年　月　日付けで確認依頼のありました下記事業者等の事業の実施について、差支えないものと確認いたしました。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者等名 | 住所 | 業種 |
|  |  |  |

（備考）

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○。

回答様式（様式第５）

○○年○○月○○日

事業所名

　代表者名　殿

○○市（町村）長

　○○　　○○

帰還困難区域における事業の実施について

　　年　月　日付けで申請のありました事業の実施については、原子力災害現地対策本部の確認を踏まえて、認めることといたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業者等名 | 住所 | 業種 |
|  |  |  |