

回答自治体名： 下仁田町

担当課室： 保健環境課 環境係

※担当課室が多岐にわたる場合は取りまとめ担当のみ明記していただければ結構です。

※いただいた回答について、自治体名と担当課室名を明記した上で、後日委員に配布するとともに、環境省ホームページに掲載する予定です。

※回答欄は分量に応じて拡大してご利用ください。

※該当しない項目については空欄のまま構いません。

① 除染特別地域内の除染（国の直轄除染）に関する御意見があればご記入をお願いします。

.....

.....

.....

② 汚染状況重点調査地域内の除染（市町村除染）に関する御意見があればご記入をお願いします。

.....

.....

.....

③ 中間貯蔵に関する御意見があればご記入をお願いします。

.....

.....

.....

ご協力ありがとうございました。