安定ヨウ素剤事前配布申請書

令和　　年　　月　　日

唐津市長　様

（申請者）住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

安定ヨウ素剤に関する説明動画を視聴し、安定ヨウ素剤の事前配布を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１．申請の区分

該当する理由に〇を記入してください。（複数記入可）

※原則４０歳未満の方が対象です。ただし、４０歳以上であっても、同様の理由により事前配布を希望する方には配布します。

	妊娠、障がいや病気等により緊急時に速やかに受け取りに行くことができない
	妊婦、乳幼児、高齢者、障がいや病気のある方等が世帯におり迅速な避難ができない
	その他、緊急時の安定ヨウ素剤配布予定場所への立ち寄りが困難である （※困難な理由を具体的に記入してください。　　）

２．配布を希望する方（申請者と同一世帯の方に限ります。申請者本人も含め記入してください。）

氏　　名	氏名（ふりがな）	生年月日
		明・大 昭・平・令　　・　　・
		明・大 昭・平・令　　・　　・
		明・大 昭・平・令　　・　　・
		明・大 昭・平・令　　・　　・
		明・大 昭・平・令　　・　　・

３．安定ヨウ素剤に関する動画の視聴

安定ヨウ素剤に関する説明動画を視聴し、内容を理解した方は〇を記入してください。

※安定ヨウ素剤配布に伴い、動画の視聴は必須になりますので必ず事前ご視聴ください。

	安定ヨウ素剤に関する動画を視聴し、以下の内容を理解した。 ・効能や効果（どのように、何に効くか等）　　・安定ヨウ素剤の副作用を含めたリスク ・服用方法（飲み方、飲むタイミング）　　・安定ヨウ素剤以外の放射線防護 ・安定ヨウ素剤を飲むことによって得られる利益