

FAX番号 866-3204  
沖縄県知事公室 防災危機管理課  
不発弾対策班担当 様

平成 年 月 日

## 不発弾磁気探査依頼書

依頼者 氏 名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

連絡先 電話番号 \_\_\_\_\_

※ 携 帯 \_\_\_\_\_

調査依頼地番 \_\_\_\_\_ 西原町字 \_\_\_\_\_

面 積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup> 地目 \_\_\_\_\_

調査依頼地番主が違う場合の依頼者との関係 \_\_\_\_\_

備 考

---

---

---

---

西原町役場 総務課  
総務係 嘉手苺・山城  
TEL : 945-5011