

可燃性天然ガス濃度確認申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

茨城県知事 殿

住 所 **水戸市笠原町〇丁目〇番〇号**
申請者
氏 名 **株式会社茨城県庁〇〇 印**
代表取締役 茨城 太郎
(法人にあつては、主たる事務所の所在地
及び名称並びに代表者の氏名)

温泉法第 14 条の 5 第 1 項の規定による可燃性天然ガスの濃度についての確認を受けたいので、次のとおり申請します。

1 温泉の採取を行おうとする場所

水戸市笠原町△丁目△番△号

2 温泉の採取の開始の予定日 **令和〇〇年〇〇月〇〇日**

3 メタンの濃度の測定に関する次に掲げる事項

(1) 測定を行った場所 **温泉井戸の計量口**

(2) 測定を行った日 **令和〇〇年〇〇月〇〇日**

(3) 測定を行った方法 **ヘッドスペース法**

(4) 測定の結果 **メタン濃度 0%LEL**

(5) 測定を行った者 **〇〇研究所 温泉 太郎**

備考 自筆による署名をする場合は、押印を省略することができる。