

受付番号 _____ 受付月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

受信対策受付調査申込書

安平町 様

私は、あびらチャンネルの視聴ができないので、受信状況調査を申し込みます。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申込者氏名 _____ (印)

世帯住所 _____

日中連絡先 _____

※ 日中に連絡可能な電話番号

※上記の情報は受信対策業務以外には使用しません。

■ 申込者記載欄

受信状況調査依頼書

様

上記のように、受信対策の申込みがあったので、受信調査を依頼します。

安平町 総務課 情報グループ
受付担当 _____ (印)

受信調査受領書(結果報告書)

安平町長 様

上記受信調査の依頼を受付、調査の結果を下記のように報告いたします。

調査完了日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

調査担当 _____ (印)

調査結果

- 調査の結果、既存アンテナ設備にて受信可能ですので、対策の必要はありません。
(受信機の調整を行いました ・ 受信機の調整は行っていません)
- 調査の結果、既存アンテナ方向では視聴不可能ですので、方向調整が必要です。
(別紙指示書参考のこと)
- 調査の結果、既存アンテナでは受信不可能ですので、別途受信アンテナ設備が必要です。
(別紙指示書参考のこと)
- 調査の結果、既存設備の位置では受信不可能ですので、別途受信設備が必要です。
(別紙指示書参考のこと)
- その他(状況: _____ 対策方法: _____)
備考 _____

受信対策受付調査結果通知書

_____ 年 _____ 月 _____ 日

様

安平町長

受信状況調査が終了しましたので上記のとおり報告いたします。