

法人会員 御中

公益社団法人 におい・かおり環境協会
会 長 小 峯 裕 己

令和 6 年 1 月 1 日に発生した能登半島地震の被災地支援
消臭・芳香・脱臭剤の無償提供願い

この度の能登半島地震で被災された地域の皆様におかれましては、心よりお見舞い申し上げますとともに、皆様の安全と、1 日も早い復旧をお祈り申し上げます。

さて、標記につきまして、環境省より災害対策への協力依頼がありました。現在、仮設トイレや避難所建屋内の臭気が問題となっております。当協会としましては、避難生活におけるにおい環境の改善の観点から、環境省や被災自治体と連携して仮設トイレ用や避難所室内用の消臭剤等の無償配布を実施したいと考えており、法人会員の方より下記の消臭剤等のご提供及び発送のご協力を賜りたいと考えております。ご協力いただける方は、別紙をメールにてご回答をお願いいたします。会員の皆様の温かいご支援を賜りますよう、ご検討のほどよろしく願いいたします。

記

● 消臭剤等の用途について

- 一. 仮設トイレ向け
- 一. 避難所室内向け

● タイプ及び要件

- 家庭用またはそれに類するもので、電源がなくても簡単に噴霧（スプレー）もしくは設置できるものに限定させていただきます。
- 無香料ないしは微香性のものをお願いいたします。
- 小分けされており、希釈等の操作が不要で、すぐに使用可能なものに限定させていただきます。
- 引火性がないものをお願いいたします。
- 空調の無い倉庫等に保管することが可能なもの。なお、使用期限があるものは別紙の備考欄にご記入願います。

● 製品の発送について

現在環境省を経由し、被災された市町村において、必要な消臭剤の個数を確認しております。発送先が決まり次第、貴社へ送付先（郵送先、担当者名、電話番号）をご連絡いたしますので、発送をお願いいたします。なお大変恐縮ですが、送料のご負担もお願いいたします。

以上

なお、ご不明な点がございましたらご連絡願います。

公益社団法人 におい・かおり環境協会
(担当 洞田、重岡、中辻、石井)
TEL: 03(6233)9011 / FAX: 03(6862)8854
電子メール : info@orea.or.jp

(別紙)

年 月 日

公益社団法人におい・かおり環境協会
技術課 行

(FAX:03-6862-8854)

貴社名 _____

ご担当者 _____

TEL: _____

e-mail _____

令和6年1月1日に発生した能登半島地震の被災地支援
消臭・芳香・脱臭剤の無償提供願いについて(回答)

- ・ 標記への協力はできません。
- ・ 以下の消臭・芳香・脱臭剤の無償提供及び発送に協力します。

商品名	用途	タイプ	数量
	<input type="checkbox"/> トイレ用 <input type="checkbox"/> 室内用 <input type="checkbox"/> 身体用 <input type="checkbox"/> 衣類用	<input type="checkbox"/> スプレータイプ <input type="checkbox"/> 液体充填タイプ <input type="checkbox"/> 置き型タイプ <input type="checkbox"/> 詰替え用個 (段ボール.....箱)
	<input type="checkbox"/> トイレ用 <input type="checkbox"/> 室内用 <input type="checkbox"/> 身体用 <input type="checkbox"/> 衣類用	<input type="checkbox"/> スプレータイプ <input type="checkbox"/> 液体充填タイプ <input type="checkbox"/> 置き型タイプ <input type="checkbox"/> 詰替え用個 (段ボール.....箱)
	<input type="checkbox"/> トイレ用 <input type="checkbox"/> 室内用 <input type="checkbox"/> 身体用 <input type="checkbox"/> 衣類用	<input type="checkbox"/> スプレータイプ <input type="checkbox"/> 液体充填タイプ <input type="checkbox"/> 置き型タイプ <input type="checkbox"/> 詰替え用個 (段ボール.....箱)

備考欄

[]