

# お 知 ら せ

件 名	サンルダム建設事業の検証に係る検討について ～「第2回サンルダム建設事業の関係地方公共団体からなる検討の場」を開催～
-----	---

## お知らせ内容

北海道開発局では、「今後の治水対策のあり方について 中間取りまとめ」（平成22年9月 今後の治水対策のあり方に関する有識者会議）に沿って平成22年12月24日に「第1回 サンルダム建設事業の関係地方公共団体からなる検討の場」を開催したところです。引き続き第2回を下記のとおり開催しますので、お知らせします。

### 記

#### 第2回 サンルダム建設事業の関係地方公共団体からなる検討の場

1. 日時：平成23年3月23日（水） 14:00～16:00
2. 場所：名寄市総合福祉センター 1階 多目的ホール  
名寄市西1条南12丁目（資料1参照）
3. 議事
  - ・ダム事業等の点検について
  - ・複数の治水対策案の立案について
  - ・新規利水の観点からの検討について
  - ・流水の正常な機能の維持の観点からの検討について
4. 会議の公開について
  - ・検討の場は公開で開催します。
  - ・会議資料、議事録は原則として公表します。
  - ・一般の方の傍聴及び報道機関の取材に関する詳細は資料2のとおりです。

	所 属	役 職 名	氏 名	電 話 番 号
問 合 せ 先	北海道開発局 河川計画課	河川調整推進官	石川 伸	011-709-2311 内線5288
	北海道開発局 河川計画課	流域治水専門官	根本 深	011-709-2311 内線5297

## 名寄市総合福祉センターへのアクセス



【住所】 名寄市西1条南12丁目

【電話】 01654-3-9862

【アクセス】 JR宗谷本線「名寄駅」から徒歩約15分(約900m)



【名寄市総合福祉センター】

## 「サンルダム建設事業の関係地方公共団体からなる検討の場」 の公開について

北海道開発局

### 1. 一般の方の傍聴について

#### (1) 傍聴の手続きと入場について

- ・ 事前の登録は不要です。
- ・ 傍聴される方は受付で必要事項を記入してください。
- ・ 会場の都合上、傍聴者が多い場合には入場制限をさせていただくことがあります。ご了承ください。
- ・ 会場への入場については係員の指示に従ってください。

#### (2) 傍聴に際しての注意事項

- ・ 携帯電話の電源を切るか、マナーモードにし、使用をお控えください。
- ・ 会場内での飲食はご遠慮ください。
- ・ 手荷物・貴重品の管理は各自にてお願いします。
- ・ 会場では着席のうえ、静粛に傍聴してください。発言、拍手、ビラ・プラカードの持ち込み、鉢巻、ゼッケン等の着用、その他の方法により自らの意見等を表明することはできません。
- ・ 円滑な運営を図るため、フラッシュ等を用いてのビデオ・カメラ等での撮影は冒頭の挨拶までの間とさせていただきます。また、傍聴席より前方での撮影はご遠慮ください。
- ・ その他、会場等の秩序を乱す行為や、議事を妨害する行為はできません。
- ・ 傍聴される方は、上記留意事項のほか係員の指示に従ってください。以上のことをお守りいただけないときは、退場していただく場合があります。

### 2. 報道機関の取材について

- ・ 報道機関の皆様には記者席を設ける予定ですので、当日の取材を希望される場合は事前登録をお願いします。3月18日（金）17時までに、別紙1「取材申込書」を記入の上、北海道開発局旭川開発建設部広報官宛てにFAXにて提出願います。
- ・ 当日会場入り口にて受付名簿の記入をお願いします。
- ・ フラッシュ等を用いてのビデオ・カメラ等での撮影は冒頭の挨拶までの間とさせていただきます。
- ・ 会場内では、必ず社名入りの腕章を着用し、会場の係員の指示に従ってください。
- ・ 取材に必要な電源は、各社にてご用意ください。

北海道開発局 旭川開発建設部 広報官 宛  
(FAX 0166-32-2179)

## 取材申込書

以下の取材を希望する場合は、この様式により、  
平成23年3月18日(金) 17:00までに旭川開発建設部広報官宛てにFAXでお申し込みください。

### 第2回サンルダム建設事業の関係地方公共団体からなる検討の場

日時：平成23年3月23日(水) 14:00~16:00  
場所：名寄市総合福祉センター 1階 多目的ホール(資料1参照)  
(名寄市西1条南12丁目)

■所属クラブ(所属するクラブに○をつけてください)

- ・ 国土交通記者クラブ
- ・ 北海道開発記者クラブ
- ・ 北海道建設記者会
- ・ その他( )

■会社名及び部署名

■取材者 役職・氏名(カメラクルー含め全員の役職・氏名を記載願います。)

①(代表者) \_\_\_\_\_

② \_\_\_\_\_

③ \_\_\_\_\_

■ 連絡先(代表者の連絡先：携帯電話番号等) \_\_\_\_\_

◎ テレビカメラの有無 有り・なし (該当するものに○をつけてください)