

放射能検査依頼書

受付No.

受付年月日

年 月 日

太枠内について、ご記入および該当する□をチェックして下さい。

同意事項		2011年3月11日以降に警戒区域または計画的避難区域内で採取された検体ですか？ <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ ※「はい」の場合は、検体をお受けすることは出来ません。			
依頼年月日		年 月 日			
依頼者	住所	フリガナ) 〒			
	氏名 (会社名)	フリガナ)			
		TEL		FAX	
	担当者	フリガナ)			
所属			氏名		
成績書の宛名		フリガナ)	手数料 請求先	フリガナ)	
※依頼者と異なる場合にご記入下さい。		※依頼者と異なる場合にご記入下さい。			
成績書発送方法		<input type="checkbox"/> 受領(来所) <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他()			

次のとおり検査を依頼します。

No.	試料名		生産地 または 採取場所	
	採取・製造日時	年 月 日 (時 分)		
	採取者	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 協会		
	検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定 ()		
	検査項目 および検査方法	ゲルマニウム半導体検出器 <input type="checkbox"/> マリネリ容器(2.0 L 容積程度必要です) <input type="checkbox"/> U8容器(200 g 程度必要です)	<input type="checkbox"/> 放射性ヨウ素(I-131) <input type="checkbox"/> 放射性セシウム(Cs-134,137)	
	受領時の状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍		
No.	試料名		生産地 または 採取場所	
	採取・製造日時	年 月 日 (時 分)		
	採取者	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 協会		
	検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定 ()		
	検査項目 および検査方法	ゲルマニウム半導体検出器 <input type="checkbox"/> マリネリ容器(2.0 L 容積程度必要です) <input type="checkbox"/> U8容器(200 g 程度必要です)	<input type="checkbox"/> 放射性ヨウ素(I-131) <input type="checkbox"/> 放射性セシウム(Cs-134,137)	
	受領時の状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍		
特記事項				

検体数	検査手数料		お支払い方法	受 付 者
	消費税		<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 後納	
件	合計		特記事項	

放射能検査依頼書

No.	試料名		生産地 または 採取場所	
	採取・製造日時	年 月 日 (時 分)		
	採取者	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 協会		
	検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定 ()		
	検査項目 および検査方法	ゲルマニウム半導体検出器 <input type="checkbox"/> マリネリ容器(2.0 L 容積程度必要です) <input type="checkbox"/> U8容器 (200 g 程度必要です)	<input type="checkbox"/> 放射性ヨウ素(I-131) <input type="checkbox"/> 放射性セシウム(Cs-134,137)	
	受領時の状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍		
No.	試料名		生産地 または 採取場所	
	採取・製造日時	年 月 日 (時 分)		
	採取者	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 協会		
	検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定 ()		
	検査項目 および検査方法	ゲルマニウム半導体検出器 <input type="checkbox"/> マリネリ容器(2.0 L 容積程度必要です) <input type="checkbox"/> U8容器 (200 g 程度必要です)	<input type="checkbox"/> 放射性ヨウ素(I-131) <input type="checkbox"/> 放射性セシウム(Cs-134,137)	
	受領時の状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍		
No.	試料名		生産地 または 採取場所	
	採取・製造日時	年 月 日 (時 分)		
	採取者	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 協会		
	検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定 ()		
	検査項目 および検査方法	ゲルマニウム半導体検出器 <input type="checkbox"/> マリネリ容器(2.0 L 容積程度必要です) <input type="checkbox"/> U8容器 (200 g 程度必要です)	<input type="checkbox"/> 放射性ヨウ素(I-131) <input type="checkbox"/> 放射性セシウム(Cs-134,137)	
	受領時の状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍		
No.	試料名		生産地 または 採取場所	
	採取・製造日時	年 月 日 (時 分)		
	採取者	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 協会		
	検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定 ()		
	検査項目 および検査方法	ゲルマニウム半導体検出器 <input type="checkbox"/> マリネリ容器(2.0 L 容積程度必要です) <input type="checkbox"/> U8容器 (200 g 程度必要です)	<input type="checkbox"/> 放射性ヨウ素(I-131) <input type="checkbox"/> 放射性セシウム(Cs-134,137)	
	受領時の状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍		

特記事項	
------	--