

# 検査依頼書

受付No.	
成績書	郵送・来所・( )

分類	飲料水、食品製造用水、海水、その他 ( )		
依頼年月日	年 月 日	依頼者コードNo.	
依頼者	住所	〒 ( - )	
	氏名 (会社名)	TEL FAX (担当者名 )	
採水者区分	依頼者:	協会:	

次のとおり検査を依頼します。

No.	試料及び採水場所	試料の種類	滅菌	判定	検査項目
1	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 °C 水温 °C 自家水(井戸・表流水・湧水) 上水道(一般水道水) 貯水槽水道・ビル管・小規模水道 水道事業体・専用水道・船舶 かき洗浄海水・海水 その他 ( )	有       無	要       不要	・飲料水 (平常 項目) (精密 項目) ・食品製造用水・海水 (平常 項目) (精密 項目) ・その他 ( )
2	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 °C 水温 °C 自家水(井戸・表流水・湧水) 上水道(一般水道水) 貯水槽水道・ビル管・小規模水道 水道事業体・専用水道・船舶 かき洗浄海水・海水 その他 ( )	有       無	要       不要	・飲料水 (平常 項目) (精密 項目) ・食品製造用水・海水 (平常 項目) (精密 項目) ・その他 ( )
3	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 °C 水温 °C 自家水(井戸・表流水・湧水) 上水道(一般水道水) 貯水槽水道・ビル管・小規模水道 水道事業体・専用水道・船舶 かき洗浄海水・海水 その他 ( )	有       無	要       不要	・飲料水 (平常 項目) (精密 項目) ・食品製造用水・海水 (平常 項目) (精密 項目) ・その他 ( )
4	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 °C 水温 °C 自家水(井戸・表流水・湧水) 上水道(一般水道水) 貯水槽水道・ビル管・小規模水道 水道事業体・専用水道・船舶 かき洗浄海水・海水 その他 ( )	有       無	要       不要	・飲料水 (平常 項目) (精密 項目) ・食品製造用水・海水 (平常 項目) (精密 項目) ・その他 ( )
特記事項					受付者
検体数	検査手数料	収入担当者			
件	消費税等	領収書No.			
	合計	後払	支払予定日	月 日	
		請求書No.			

一般財団法人 宮城県公衆衛生協会

01本部	11仙南	21岩沼	31黒川	41塩釜
51石巻	61大崎	71栗原	72登米	81気仙沼

〒981-3111 仙台市泉区松森字堤下7番地の1 TEL 022-771-4722 FAX 022-776-8835

# 検査依頼書

受付No.	
成績書	郵送・来所・( )

分類	プール水、水浴水、その他 ( )		
依頼年月日	年 月 日	依頼者コードNo.	
依頼者	住所	〒 ( - )	
	氏名 (会社名)	TEL	FAX (担当者名 )
採水者区分	依頼者:	協会:	

次のとおり検査を依頼します。

No.	試料及び採水場所	試料の種類	滅菌	判定	検査項目
1	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 ℃ 水温	有 無	要 不要	・プール水 (平常 項目・トリハロメタン) ・水浴水 (原湯・原水・浴槽水・上り湯 項目) ・その他 ( ) ※滅菌剤種類(水浴水は必ず記入してください) <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤(次亜塩素酸ナトリウム等)使用 <input type="checkbox"/> 塩素化イソシアヌル酸系薬剤使用
		プール採水時残留塩素 ( mg/L)			
2	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 ℃ 水温	有 無	要 不要	・プール水 (平常 項目・トリハロメタン) ・水浴水 (原湯・原水・浴槽水・上り湯 項目) ・その他 ( ) ※滅菌剤種類(水浴水は必ず記入してください) <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤(次亜塩素酸ナトリウム等)使用 <input type="checkbox"/> 塩素化イソシアヌル酸系薬剤使用
		プール採水時残留塩素 ( mg/L)			
3	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 ℃ 水温	有 無	要 不要	・プール水 (平常 項目・トリハロメタン) ・水浴水 (原湯・原水・浴槽水・上り湯 項目) ・その他 ( ) ※滅菌剤種類(水浴水は必ず記入してください) <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤(次亜塩素酸ナトリウム等)使用 <input type="checkbox"/> 塩素化イソシアヌル酸系薬剤使用
		プール採水時残留塩素 ( mg/L)			
4	( 月 日 時 分採水)	天候 気温 ℃ 水温	有 無	要 不要	・プール水 (平常 項目・トリハロメタン) ・水浴水 (原湯・原水・浴槽水・上り湯 項目) ・その他 ( ) ※滅菌剤種類(水浴水は必ず記入してください) <input type="checkbox"/> 塩素系薬剤(次亜塩素酸ナトリウム等)使用 <input type="checkbox"/> 塩素化イソシアヌル酸系薬剤使用
		プール採水時残留塩素 ( mg/L)			
特記事項					受付者
検体数	検査手数料	収入担当者			
件	消費税等	領収書No.			
	合計	後払	支払予定日	月 日	
			請求書No.		

一般財団法人 宮城県公衆衛生協会

01本部	11仙南	21岩沼	31黒川	41塩釜
51石巻	61大崎	71栗原	72登米	81気仙沼

〒981-3111 仙台市泉区松森字堤下7番地の1 TEL 022-771-4722 FAX 022-776-8835