検査依頼書

依頼日　　年　　月　　日

検査種類 ※必須	□ 飲料水　□ 排水　□ 産業廃棄物　□ 土壌 □ 浴槽水　□ レジオネラ属菌　□ その他　（　　）				
報告書宛名 ※必須	住所	〒			
	名前	様			
	電話		FAX		
請求書宛名 （依頼者） ※必須	住所	〒			
	名前	様			
	電話		FAX		
	メールアドレス				
	ご担当者名				

検体名/採取場所 ※必須	採取状況（採取日は必ずご記入ください）				
1	採取日時：　年　月　日　時　分				
	気温：　℃	水温：　℃	残留塩素：　mg/l	天候：（前日）	（　　）
2	採取日時：　年　月　日　時　分				
	気温：　℃	水温：　℃	残留塩素：　mg/l	天候：（前日）	（　　）
3	採取日時：　年　月　日　時　分				
	気温：　℃	水温：　℃	残留塩素：　mg/l	天候：（前日）	（　　）
4	採取日時：　年　月　日　時　分				
	気温：　℃	水温：　℃	残留塩素：　mg/l	天候：（前日）	（　　）
5	採取日時：　年　月　日　時　分				
	気温：　℃	水温：　℃	残留塩素：　mg/l	天候：（前日）	（　　）
6	採取日時：　年　月　日　時　分				
	気温：　℃	水温：　℃	残留塩素：　mg/l	天候：（前日）	（　　）
検査項目 ※必須					
備考					

※必須の欄は、必ずご記入下さい。
※ご不明な点がございましたら、お問合せ下さい。
※分析方法は公定法準拠あるいは弊社社内法にて対応いたします。

株式会社環境分析研究所
福島県福島市東浜町22番2号
Tel:024-535-0183
Fax:024-536-5123

********** 以下、当社担当者記入 **********

申送り事項

受領日：　年　月　日　担当者：

受付No.

区分：　採取　・　回収　・　持込
※必須

結果：　TEL　・　FAX　・　メール
※任意

納期：　まで
※任意

結果報告	報告書作成	受付入力

※任意