

検査依頼書

※依頼No.

太枠内ご記入ください。

記入日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

※当センター記入欄

当センターが依頼書に記載された内容を試験・検査の目的以外に使用することはありません。

分析料をお支払いいただく方	依頼者 (法人・個人) 名称	〒 _____ ところ	※依頼者CD
	担当者 (所属) (氏名)	TEL _____ 携帯 FAX _____ Eメール	※事業所CD
上記以外を希望する場合	結果書宛名		※事業所CD
	各請求書	〒 _____ ところ	※あて名CD
	各郵送先 成績書	〒 _____ ところ	

下記のとおり分析を依頼します。依頼する試料は、全部で _____ 試料です。 ※分析区分:

試料・検体の情報	試料区分	上水(水道・井水・プール・浴槽・工水等) 飲適判定 <input type="checkbox"/> 必要	環境水 河川 湖沼 海域	事業所排水等 原水・工程水 公共下水 <input type="checkbox"/>	放流水 <input type="checkbox"/>	土壌	産廃 リサイクル	食品	その他	
	備考欄(工事名等):									
	試料名	試料詳細								
	場採取									
	現地の記録	採取日:	_____ 年 _____ 月 _____ 日	天気:		水温: _____ °C				
		採取時刻:	_____ 時 _____ 分							
採取者	所属:	_____			氏名:	_____				
	<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない(依頼者採取) <input type="checkbox"/> 採取業務も依頼する(センター採取)									
分析依頼項目	<input type="checkbox"/> 別添, 添付書類のとおり									
分析方法										
当センターへの連絡事項:										

※検体番号									
受付日	_____ 年 _____ 月 _____ 日	発行予定日	_____ 年 _____ 月 _____ 日						
支払い	<input type="checkbox"/> 振込	<input type="checkbox"/> 後納	<input type="checkbox"/> 前受	成績書	<input type="checkbox"/> 来所	<input type="checkbox"/> 郵送			

交付・発送	請求	計上	発行	手数料	料	入力確認	受付	仮受付

公益財団法人宮城県公害衛生検査センター
 TEL 022(391)1133 FAX 022(391)7988 info@miyagikougai.or.jp
 〒989-3126 仙台市青葉区落合二丁目15番24号

計量可 窓口
 宅配
 回収