

水質検査依頼書

年 月 日

一般社団法人
長野県薬剤師会 会長 様

《依頼者》 住所 〒()
(結果書掲載名)

次の内容の検査を依頼します。

氏名: _____

TEL: _____

《結果書送付先》 住所 〒(-)

受付番号: _____

氏名: _____

TEL: _____

《請求書》 宛名: _____

| | | | | | |
|---|---|------------------------------------|--|------------------------|---------------|
| 試料情報 | 供給形態 | 一般飲料水・営業用水・ビル管水・プール水・浴用水・飲泉 | | | |
| | 試料種別 | 水道水・井水・湧水・表流水・温泉水・その他() | | | |
| 採水時情報 | 採水場所 | | | 採水日・時刻 年 月 日 時 分 | |
| | 採水者 | 氏名: _____ | 所属: _____ | | 容器番号 |
| | 天候 | 気温 当日: _____ 前日: _____ °C | 水温 °C | 残留塩素濃度 mg/L | 電気伝導率 mS/m |
| 検査項目 | ・全項目(49項目/51項目) ・全項目(38項目/40項目) ・全項目(26項目) ・省略項目 ・ミネラルウォーター項目 ・飲泉試験項目 | | ・ビル管項目(16項目) ・ビル管項目(11項目) ・ビル管項目 (消毒副生成物12項目) ・ビル管揮発性化合物(7項目) ・硝酸態及び亜硝酸態窒素 ・一般細菌 ・大腸菌 | | |
| | ・営業用水A項目 ・営業用水B項目 ・営業用水C項目 ・プール水(6項目) ・プール水(トリハロメタン) ・浴用水(4項目) ・レジオネラ属菌 | | | | |
| 備考欄 | | | | | |
| 検査料 | 未請求・請求済・領収済 | 請求額 | | 受付担当者 | 入力確認 |
| 結果書発行日 | | | | | |
| 請求書発行番号 | | | | | |
| ※お問合せ先: 長野県薬剤師会検査センター 〒390-0802 長野県松本市旭2-11-20 TEL: 0263-32-0276、FAX: 0263-36-0665 | | | | | |