

## ＜記入例＞

ご依頼者のお名前又は社名、電話番号を記入してください。

# 試験検査依頼書

※太枠内をご記入ください

|       |       |
|-------|-------|
| 試料No. | X     |
| 受付No. |       |
| 受付日   | 年 月 日 |

|        |  |
|--------|--|
| 見積書No. | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 No. |
|--------|--|

検査内容に係る担当者、または責任者の所属・氏名等を記入してください。原則として、所属ごとの担当者は一人としてください。

|           |       |                                 |     |                            |  |  |
|-----------|-------|---------------------------------|-----|----------------------------|--|--|
| 依頼者       | 住所    | 〒 500-8148 岐阜市曙町4-6             |     |                            |  |  |
|           | フリガナ  | イッパンザイダンホウジンギフケンコウシュウエイセイケンセンター |     |                            |  |  |
|           | 名称・屋号 | 一般財団法人岐阜県公衆衛生検査センター 様           |     |                            |  |  |
| 連絡担当者     | 所属    | 医薬食品課                           | 氏名  | 公衛検 太郎 様                   |  |  |
|           | TEL   | 058-247-1302                    | FAX | 058-248-0229               |  |  |
| 依頼者と異なる場合 | 成績書   | 宛名                              | 名称  | 一般財団法人岐阜県公衆衛生検査センター 飛騨支所 様 |  |  |
|           |       | 送付先                             | 住所  | 〒 500-0053 高山市昭和町2-100-10  |  |  |
|           | 請求書   | 宛名                              | 名称  | 一般財団法人岐阜県公衆衛生検査センター 飛騨支所 様 |  |  |
|           |       | 送付先                             | 住所  | 〒                          |  |  |
|           |       | 送付先                             | 名称  | 様                          |  |  |
|           |       | 送付先                             | 名称  | 様                          |  |  |

成績書の宛名・送付先が依頼者と異なる場合は記入してください。

請求書の宛名・送付先が依頼者と異なる場合は記入してください。

郵送または来社欄にチェックしてください。来社の場合は成績書ができた時点で電話連絡します。

|         |  |  |      |  |  |
|---------|--|--|------|--|--|
| 成績書受取方法 | <input type="checkbox"/> 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> 来社 ( <input checked="" type="checkbox"/> 電話連絡後 <input type="checkbox"/> 結果連絡後 ) <input type="checkbox"/> その他 |  |      |  |  |
| 結果連絡    | <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 ( 月 日 ) <input type="checkbox"/> 結果出次第  |  |      |  |  |
|         | 連絡先: <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail:  |  |      |  |  |
| 支払方法    | <input checked="" type="checkbox"/> 現金 ( <input type="checkbox"/> 支払済 <input type="checkbox"/> 成績書受取時に支払 ) <input type="checkbox"/> 銀行振込                                     |  |      |  |  |
| 返却品     | <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 試料返却 <input type="checkbox"/> 容器返却   |  | 返却方法 | <input type="checkbox"/> 成績書と同送 ※封筒に入らない場合は宅配着払  |  |
|         |  |  |      | <input type="checkbox"/> 宅配着払 <input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> その他 |  |

成績書受取前に速報が必要な場合は、必要にチェックして連絡方法を選んでください。検査項目や依頼状況によっては、ご希望に添えないこともありますが、お急ぎの場合など、目安とさせていただきます。

試料・容器の返却をご希望の方は口欄にチェックしてください。

|      |  |       |         |    |        |
|------|--|-------|---------|----|--------|
| 試料名等 | <input checked="" type="checkbox"/> 土壌溶出試験 <input type="checkbox"/> リサイクル品認定等製品検査 <input type="checkbox"/> スラグ <input type="checkbox"/> その他 ( ) 種別 |       |         |    |        |
|      | 試料名  | 採取日   | 採取時刻    | 天候 | 採取者名   |
|      | 発生土  | 2 / 1 | 10 : 00 | 晴  | 公衛検 太郎 |
|      | ←計量証明書に記載のご希望  |       |         |    |        |
|      | 発生場所: 高山市昭和町2-100-10   |       |         |    |        |
|      | 発生事業者名: (一財)岐阜県公衆衛生検査センター  |       |         |    |        |
|      | 工事名: ○○工事  |       |         |    |        |

試料名、採取月日・時刻、天候、採水者名、工事名等、検査項目を記入してください。

|                                      |  |  |                                       |
|--------------------------------------|--|--|---------------------------------------|
| 検査項目                                 | <input checked="" type="checkbox"/> 農用地を含めた環境基準30項目(1~30) <input type="checkbox"/> 農用地を除いた環境基準28項目(1~28) |  |                                       |
|                                      | <input type="checkbox"/> 1. カドミウム  | <input type="checkbox"/> 11. 四塩化炭素           | <input type="checkbox"/> 21. シジウム     |
|                                      | <input type="checkbox"/> 2. シアン  | <input type="checkbox"/> 12. 1,2-ジクロロエタン     | <input type="checkbox"/> 22. フォスホゲル   |
|                                      | <input type="checkbox"/> 3. 有機リン   | <input type="checkbox"/> 13. 1,1-ジクロロエチレン    | <input type="checkbox"/> 23. ベンゼン     |
|                                      | <input type="checkbox"/> 4. 鉛  | <input type="checkbox"/> 14. シス-1,2-ジクロロエチレン | <input type="checkbox"/> 24. セレン      |
|                                      | <input type="checkbox"/> 5. 六価クロム  | <input type="checkbox"/> 15. 1,1,1-トリクロロエタン  | <input type="checkbox"/> 25. ふっ素      |
|                                      | <input type="checkbox"/> 6. ひ素   | <input type="checkbox"/> 16. 1,1,2-トリクロロエタン  | <input type="checkbox"/> 26. ほう素      |
|                                      | <input type="checkbox"/> 7. 総水銀  | <input type="checkbox"/> 17. トリクロロエチレン       | <input type="checkbox"/> 27. 1,4-ジメチル |
|                                      | <input type="checkbox"/> 8. アルキル水銀   | <input type="checkbox"/> 18. テトラクロロエチレン      | <input type="checkbox"/> 28. クロロエチレン  |
|                                      | <input type="checkbox"/> 9. PCB  | <input type="checkbox"/> 19. 1,3-ジクロロプロピレン   | <input type="checkbox"/> 29. ひ素 (農用地) |
| <input type="checkbox"/> 10. ジクロロメタン | <input type="checkbox"/> 20. チウラム  | <input type="checkbox"/> 30. 銅 (農用地)         |                                       |

|    |  |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|
| 容器 | <input type="checkbox"/> 共栓ガラスビン(VOC用) <input type="checkbox"/> ポリ袋 <input type="checkbox"/> その他 |  |  |  |  |
|----|--|--|--|--|--|

|      |   |  |  |  |  |
|------|---|--|--|--|--|
| 搬入方法 | <input type="checkbox"/> 持ち込み <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> クール宅配 <input type="checkbox"/> センター採取・収集 ( / ) |  |  |  |  |
|------|---|--|--|--|--|

|      |      |   |        |   |
|------|------|---|--------|---|
| 検査料金 | 本体価格 | 円 | 総額(税込) | 円 |
|------|------|---|--------|---|

|    |           |  |  |  |  |
|----|-----------|--|--|--|--|
| 備考 | 依頼内容承認サイン |  |  |  |  |
|----|-----------|--|--|--|--|

|       |     |         |         |       |       |
|-------|-----|---------|---------|-------|-------|
| 受入確認者 | 入力者 | 受注金額確認者 | 入力内容確認者 | 結果連絡者 | 来社連絡者 |
| —     | —   | —       | —       | —     | —     |

当財団の個人情報保護方針に基づき、検査・調査の事業及び運営管理に必要な範囲内で最小限の個人情報を取扱い、目的外の個人情報の利用はいたしません。

(一財)岐阜県公衆衛生検査センター TEL: 058-247-1300 FAX: 058-248-0229

**注意事項**

1. 赤字がご記入していただく部分です。ご希望がない場合は“空欄”として下さい
2. 持ち込まれた試料容器又は分析用試料の返却を希望される場合は受付時に申し出てください。なお、返却品を郵送する場合は着払いとさせていただきます。
3. 分析用試料の取扱いについて、特に注意する点がある場合は受付時に申し出てください。