

浴槽水検査依頼書

様式5-4(QMS-40-001)-6版-2016.7.1

※太枠の中を記入して下さい

依頼日 年 月 日

依頼者	フリガナ 名称	様	ご担当者	様	TEL	-	-
	住所	〒 -			FAX	-	-

↓○を付けて下さい。上記と異なる場合は右記へご記入ください。

成績書	宛名	依頼者に同じ	(住所) 〒 -	(名前)	TEL	-	-	(担当:)
	送先	依頼者に同じ	(住所) 〒 -	(名前)	FAX	-	-	(担当:)
請求書	宛名	依頼者に同じ 成績書に同じ	(住所) 〒 -	(名前)	TEL	-	-	(担当:)
	送先	依頼者に同じ 成績書に同じ	(住所) 〒 -	(名前)	FAX	-	-	(担当:)

1	受付番号	検体種類 及び 採水場所 <small>(例)温泉浴槽水 大浴場(男)、原水、 家庭用24時間風呂、冷却塔 ...</small>	採水日時			採水者	採水時 水温 (℃)	検査項目 <small>下記の番号 ①~⑥を 記入して下さい</small>
			午前・午後どちらかに○をつけてください					
			午前	時	分			
			午後	時	分			
			午前	時	分			
			午後	時	分			

検査項目	浴槽水	①	4項目 (濁度、過マンガン酸カリウム消費量、大腸菌群、レジオネラ属菌)
		②	レジオネラ属菌
		③	その他 ()
	原水・原湯 上り用湯 上り用水	④	6項目 (色度、濁度、pH、過マンガン酸カリウム消費量、大腸菌群、レジオネラ属菌)
		⑤	レジオネラ属菌
		⑥	その他 ()

検査実施済 シール (*注 1検体につき1枚までです)	希望する (別途 500円(税別) × 枚) ・ 希望しない
---------------------------------------	--------------------------------

注意事項	① 宛名や記載事項についての変更は、受付後、原則できません。 ② 原則として試験品の返却はできませんが、ご希望の方は受付時にお申し出下さい。 ③ 成績書の再発行(別途費用)は、発行後5年以内に限りです。 ④ 料金は原則現金払いです。受付後の返金は致しかねますので、予めご了承下さい。	成績書発送予定日 年 月 日頃
-------------	--	------------------------

備考	<input type="checkbox"/> 顧客所有物<廃棄 / 返却> <input type="checkbox"/> 特別採用 <input type="checkbox"/> 窓口渡し(成績書・支払) <input type="checkbox"/> 速報[無/有(TEL,FAX)] ⇒ 送付日 / :	支払方法等 検査料金 領収済 成績書引換 ¥ その他
-----------	--	---

搬入方法	状態		受領日時	受領者	受領日時 (支部)	受領者 (支部)	受入検査	最終検査	所長
	細菌	理化学							
1.来社 2.郵便 3.採取	・良 ・不良 ()	・良 ・不良 ()	/ :		/ :				
4.宅配 5.受領	・常温 冷蔵 冷凍	・常温 冷蔵 冷凍	/ :		/ :				

この点線より上を記入して下さい↑