

水質検査依頼書

様式5-1(QMS-40-001)-改訂11版-2018.4.1
 ※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	担当者	様	<input type="checkbox"/> 会 員
	住所	〒			<input type="checkbox"/> 非 会 員
					TEL - -
					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	その他 名称	(住所) 〒 - (名前)	(担当:) TEL - - FAX - -
	送先	依頼者 に同じ	その他 名称	(住所) 〒 - (名前)	(担当:) TEL - - FAX - -
請求書	宛名	依頼者 に同じ	その他 送先	(住所) 〒 - (名前)	(担当:) TEL - - FAX - -
	送先	依頼者 に同じ	その他 送先	(住所) 〒 - (名前)	(担当:) TEL - - FAX - -

受付番号 (記載不要)	成績書記載事項			分析項目 (項目に応じて納期が異なります)
	<input checked="" type="checkbox"/> を付けて下さい	採水日時	天気 (晴 曇 雨)	<input checked="" type="checkbox"/> を付けて下さい
<input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 原料水 <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 食品製造用水 <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> ビル給水 <input type="checkbox"/> プール水 <input type="checkbox"/> 排水 <input type="checkbox"/> 下水 <input type="checkbox"/> 河川水 その他	年 月 日 時 分	気温 水温 残留塩素	採水者名	【水道法】 <input type="checkbox"/> 細菌2項目 <input type="checkbox"/> 理化学11項目 <input type="checkbox"/> 9項目 <input type="checkbox"/> 13項目 <input type="checkbox"/> 51項目(浄全) <input type="checkbox"/> 39項目(原全) <input type="checkbox"/> ビル管(項目)
	採水場所名 ↓○を付けて下さい。依頼者と異なる場合は下記へご記入ください。	℃	℃	【食品衛生法】 <input type="checkbox"/> 細菌2項目 <input type="checkbox"/> 12項目 <input type="checkbox"/> 26項目
	依頼者 名称 に同じ	その他 名称	様	【原料水】 <input type="checkbox"/> MW(細菌数・大腸菌群) <input type="checkbox"/> 清涼飲料水製造基準項目
	依頼者 住所 に同じ	その他 住所		【その他】

この点線より上を記入して下さい

注意事項	① 受付後、依頼内容についての変更は原則できません。	結果書発送予定日 年 月 日頃
	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。	

備考	<input type="checkbox"/> 顧客所有物<<廃棄 返却: 形態,個数(>>)	支払方法等	検査料金:(領収済) (成績書引換)
	<input type="checkbox"/> 特別採用<<		¥
	<input type="checkbox"/> 速報<<TEL FAX : - - 時 分 担当者: 様宛>>		その他
	<input type="checkbox"/> その他		

受領日時	受付者	受領日時(支部)	受領者(支部)	受領時の状態	試験品の数・重量	状態が検査目的に適否か	試験品と受付番号の一致	包装形態	搬入方法
/		/		<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→	<input type="checkbox"/> 適 <input type="checkbox"/> 不適→	<input type="checkbox"/> 検査専用容器 <input type="checkbox"/> ポリ容器 <input type="checkbox"/> ビン <input type="checkbox"/> PET <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 来社 <input type="checkbox"/> 採取 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> 受領 ()
:		:		<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍					
試験品の回付	分割の有無	受領後の保管	搬送			搬送日時/担当者			
<input type="checkbox"/> 細菌 <input type="checkbox"/> 理化学	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (同一・別品)	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍 ()	・指示事項(日時指定: / , □午前 □午後 □指定なし □ワレモノ □天地無用 □他:) ・梱包形態() ・搬送方法(□宅配□他:) ・温度(□常温□冷蔵□冷凍) ・特記事項(搬送先: 試験品の数(重)量:) (検査項目:)						

受入検査①	受入検査②	最終検査	所長