

検査依頼書【計量証明】

受付番号	
受付年月日	年 月 日
受付担当者	

環境検査業務約款に基づき、検査を依頼します。

依頼者(請求先)		送付先(請求先と異なる場合)
郵便番号		
住所		
事業所名		
電話番号		
担当者名		
計量証明書 宛名	※計量証明書の宛名が請求先と異なる場合は記入してください。	

採取場所 (施設名)	
検体名	
採取日時	年 月 日 (:) ※24時間表記
検体の種類	①浄化槽放流水 ②放流水 ③河川水 ④土壌 ⑤その他()
検査の目的	①計量証明

検査項目	<input type="checkbox"/> pH	<input type="checkbox"/> BOD	<input type="checkbox"/> CODMn	<input type="checkbox"/> SS
	<input type="checkbox"/> n-ヘキサン抽出物質含有量	<input type="checkbox"/> n-ヘキサン抽出物質含有量(鉱油類及び動植物油脂類)		
	<input type="checkbox"/> 大腸菌数	<input type="checkbox"/> 窒素含有量	<input type="checkbox"/> りん含有量	
	<input type="checkbox"/> カドミウム及びその化合物	<input type="checkbox"/> シアン化合物	<input type="checkbox"/> 鉛及びその化合物	
	<input type="checkbox"/> 六価クロム化合物	<input type="checkbox"/> ヒ素及びその化合物		
	<input type="checkbox"/> 水銀及びアルキル水銀その他の水銀化合物			
	<input type="checkbox"/> 水温			
	<input type="checkbox"/> その他()			
	<input type="checkbox"/> 出張手数料		<input type="checkbox"/> 溶出手数料	

要望事項	TEL・手交・納期(月 日まで希望)
検体の状態	常温・冷蔵
搬入方法	直接搬入・宅配便・採取・回収
指定事項	

計量証明書発行予定日: /