

依頼書発行年月日

依頼者コード

水質検査依頼書

(文書番号)

(公社) 長崎県食品衛生協会長(食品環境検査センター) 様

※市町村等、依頼をされる方は

依頼年月日		年	月	日	受付年月日		年	月	日	検査センター受付時刻		:		
依頼者住所					印	結果書送付先住所・氏名								
依頼者氏名						請求書送付先住所・氏名								
TEL:					FAX:									
検査種類		1. 基準全項目検査(1.臭気物質を含む 2.臭気物質を除く) 2. 毎月検査 3. 3ヶ月毎検査() 4. 項目別検査() 5. 水質管理目標設定項目() 6. 要検討項目 7. 飲用井戸等 8. 食品衛生法関連項目() 9. クリプトスポリジウム等 10. クリプト指標菌												
検査目的		1. 定期検査 2. 臨時検査 3. 認可申請 4. 基準値超過 5. その他() 7. 一般飲用の適否												
検水区分		1. 浄水		2. 原水		採水者		所 属						
採水年月日		年	月	日	天 候	前 日	晴れ・雨・曇り・雪・その他()		当 日	晴れ・雨・曇り・雪・その他()				
No.	地区連番	施設コード	受付番号	施設名(水源名)	採水地点		水道区分(注1)	原水種別(注2)	気温(℃)	水温(℃)	残留塩素(mg/L)	採水時刻	備考	請求区分
1												:		
2												:		
3												:		
4												:		
5												:		
6												:		
7												:		
8												:		
9												:		
10												:		

(注1) 水道区分は、(1.上水道 2.簡易水道 3.専用水道 4.簡易専用水道 5.小規模簡易専用水道 6.飲供、飲雑等 7.その他 8.一般飲用井戸 9.業務用飲用井戸)より選び番号で記入して下さい。
 (注2) 検水区分が原水の場合は、原水種別 (1.貯水 2.湧水 3.伏流水 4.表流水 5.深井戸 6.浅井戸 7.坑内水 8.海水 9.その他)より選び番号で記入して下さい。

単価	消費税	合計	件数	件
受付	()地区協会・センター	入金区分	未収	領収

※各地区協会の受付担当の方は 欄の記入及び 欄の確認をお願いします。