

計量証明依頼書

下記事項は正確にご記入下さい。また、※の事項は証明書に表記されます。

(/)

太枠内のみご記入下さい		依頼年月日	年	月	日	※受付年月日	年	月	日	受付地区協会	センター
※ご依頼者名（個人依頼以外は会社、団体、機関名等をご記入下さい。）			印	〒 - ご依頼者住所							
※証明書宛名（上記ご依頼者名と異なる場合のみご記入下さい。）				TEL				FAX			
				※採 取 者				依頼者コード			
証明書送付先	宛名（上記と異なる場合のみ御記入ください。）			(TEL - -)		請求書送付先	宛名（上記と異なる場合のみ御記入ください。）				
	住所 〒 -						住所 〒 -				
証明書発行部数				正 部 追加 部（追加 1 部毎500円）未記入の場合は正1部発行になります。							

受付番号	施設コード	※採 取 場 所 又 は 試 料 名	※試料種類 (下記試料番号記入)	※採 取 月 日			※水温 ℃	※検 査 項 目
				月	日	時 分		
						:		
						:		
						:		
						:		
						:		
						:		
		※工事（業務）件名： (ない場合は記入不要です。)						
※ 下記試料番号に該当しない場合は試料種類欄に直接記入下さい。		担当者氏名： (担当者TEL - -) (貸出容器以外をご使用の場合) 試料容器返却： ☐ 必要 ☐ 廃棄						

試料番号（1.浄化槽放流水 2.浄化槽流入水 3.浄化槽処理工程水 4.排水 5.河川水 6.貯水 7.地下水 8.海水 9.浸透水 10.底質 11.汚泥 12.放流水 13.流入水 14.処理工程水 15.鉋さい 16.固形物）

検 査 料 金	件数	その他の手数料	合 計 金 額	領 収 未 収	備考
			税別		
			税込		

公益社団法人 長崎県食品衛生協会 ☒環境科学試験所（お問合せ先） ☐食品環境検査センター

TEL(095)814-5757 TEL(095)883-6830

〒851-2129 長崎県西彼杵郡長与町齊藤郷1006-10 FAX(095)814-5788 〒851-2127 長崎県西彼杵郡長与町高田郷3640-3 FAX(095)883-6981