

水質検査依頼書（個人依頼用）

下記のとおり検査を依頼します

(公社)長崎県食品衛生協会(食品環境検査センター)長様

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	:	依頼者コード	—		
依頼者住所	〒 —		結果書送付先 住所・氏名	〒 — (依頼者と異なる場合にご記入下さい)					
商号・屋号 依頼者氏名	TEL () — FAX () —		請求書送付先 住所・氏名	〒 — (依頼者と異なる場合にご記入下さい) TEL () —					
検査の内容	1. 精密検査【基準全項目(臭気物質を含む・臭気物質を除く)】 2. 簡易検査【飲用井戸等(11項目)】 3. 項目別検査() 4. 食品衛生法関連項目【食品製造用水検査(26項目)】 5. 毎月検査(9項目) 6. その他()								
水道の分類	1. 専用水道 2. 一般飲用井戸(個人住宅・寄宿舎・社宅・共同住宅等) 3. 業務用飲用井戸(官公庁・学校・病院・店舗・工場・事業所等) 4. その他：詳細にご記入ください ()								
水の種類	1. 浄水(飲用適否の判定あり) 2. 原水(飲用適否の判定なし)								
検査の目的	1. 食品営業許可 2. 一般飲用の適否 3. その他()								
採水年月日	年 月 日	採水者		気温	℃	天候	前日 当日		
No.	地区連番	コード	受付番号	施設名又は井戸等の名称	採水地点	水温(℃)	残留塩素(mg/L)	採水時刻	備考
1								:	
2								:	
3								:	
4								:	
5								:	
検査料金 (税込)		件数		合計金額 (税込)		未収・領収	受付	()地区協会・センター	

※各地区協会の受付担当の方は欄の記入及び太枠内の確認をお願いします

<記入のしかた>

太枠内 をご記入ください
該当する番号を○で囲んでください

(公社)長崎県食品衛生協会 食品環境検査センター (水道法に基づく厚生労働大臣水質検査登録機関 登録番号31号)

〒851-2127 長崎県西彼杵郡長与町高田郷3640-3 TEL 095-883-6830 FAX 095-883-6981