

太枠内の項目に必要な事項を記入してください。

「水質試験検査依頼書」の記載要領

チェックは、□の中に「レ」

ご依頼者様の会社名などを記入します。
成績書の宛名が別の場合は()内にも記入します。

郵送の場合に記入します。

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------------------|--|--|--|---|--|
| (一社)埼玉県食品衛生協会検査センター 御中 | | | | 受付番号 | | 号 | |
| ※太枠内は記載必須事項となっております。□にはチェックを入れて下さい。 | | | | 受付年月日 | | 年 月 日 : | |
| ご依頼者 (成績書宛名) | | 〇〇〇株式会社(成績書の宛名が異なる場合) | | ご担当者名 | | 様 | |
| 所在地 | | (〒 -) | | TEL | | 電話番号を記入 | |
| | | 成績書を送付する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | | FAX | | | |
| 携帯電話(直接連絡が必要な場合の連絡先等) | | | | E-mail | | | |
| | | | | ご依頼の目的 | | 成績書 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所 | |
| | | | | 検体発送・ 保管条件 | | <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 | |
| | | | | ※検体の種類及び検査項目は、該当の箇所には○をつけるかその他に記入してください。 | | | |

成績書のお渡し方法を指定します。
□に「レ」を入れてください。

検体はどのような保管状態か
□に「レ」を入れてください。

| No. | 成績書宛名 | 採水場所 | 採水年月日 | 検体の種類 | 検査項目 |
|-----|---|---|--------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| | 成績書を作成する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | 検査対象の水を採取した 場所を記入します。 | 水を採取した 年月日を記入 します。 | 水道水 井戸水 その他 () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () |
| | 同上 | 検査する水の種類に○を記入します。 浴槽水の場合は、「その他」に○を 付け、()内に「浴槽水」と記入します。 また、「湧水」などの場合も同様に記載 します。 | | 水道水 井戸水 その他 (浴槽水) | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () |
| | 成績書は、採水場所ごとに作成しま すので、宛先が同じ場合は、「同上」 と記載してください。 | 浴槽水セットとは「大腸菌群、レジオネラ属菌、濁度、有機物」 の4項目について検査をします。 | | 水道水 井戸水 その他 () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () |

12項目は、水質検査の法定基準の
検査項目です。

13項目は、「アンモニア態窒素」
(し尿の混入を調べる)を追加して
検査を行うものです。

レジオネラ菌や鉄などを調べたい
場合は、()内に検査項目を追加してくだ
さい。

(注意事項) ☆ 依頼書に記載された情報及び検査結果は、依頼者の同意なしに他者に提供することはありません。
・受付終了後は、宛名、請求先、試験品の名称等依頼内容の変更はできませんので、よくお確かめください。

| | | | | | | | | |
|-------|---------|----------|--|--|----|-------|--------|-------|
| 受付担当者 | 検査終了予定日 | 成績書発送年月日 | | | | | | (未・領) |
| | | | | | 照合 | 成績書作成 | 検査結果承認 | 検査担当 |

太枠内の項目に必要な事項を記入してください。

「水質試験検査依頼書」の記載要領

チェックは、□の中に「レ」

ご依頼者様の会社名などを記入します。
成績書の宛名が別の場合は()内にも記入します。

郵送の場合に記入します。

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| (一社)埼玉県食品衛生協会検査センター 御中 | | 受付番号 | | 号 | |
| ※太枠内は記載必須事項となっております。□にはチェックを入れて下さい。 | | 受付年月日 | | 年 月 日 : | |
| ご依頼者 (成績書宛名) 〇〇〇株式会社(成績書の宛名が異なる場合) | | ご担当者名 | | 様 | |
| 所在地 (〒 -) | | TEL | | 電話番号を記入 | |
| 成績書を送付する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | | FAX | | 成績書 | |
| 携帯電話(直接連絡が必要な場合の連絡先等) | | E-mail | | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 | |
| | | ※検体の種類及び検査項目は、該当の箇所には○をつけるかその他に記入してください。 | | | |

成績書のお渡し方法を指定します。
□に「レ」を入れてください。

検体はどのような保管状態か
□に「レ」を入れてください。

| No. | 成績書宛名 | 採水場所 | 採水年月日 | 検体の種類 | 検査項目 |
|-----|--|---|--------------------------|----------------------------------|---|
| | 成績書を作成する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | 検査対象の水を採取した 場所を記入します。 | 水を採取した 年月日を記入 します。 | 水道水 井戸水 その他 () () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |
| | 同上 成績書は、採水場所ごとに作成しま すので、宛先が同じ場合は、「同上」 と記載してください。 | 検査する水の種類に○を記入します。 浴槽水の場合は、「その他」に○を 付け、()内に「浴槽水」と記入します。 また、「湧水」などの場合も同様に記載 します。 | | 水道水 井戸水 その他 (浴槽水) () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |
| | | 浴槽水セットとは「大腸菌群、レジオネラ属菌、濁度、有機物」 の4項目について検査をします。 | | 水道水 井戸水 その他 () () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |

12項目は、水質検査の法定基準の
検査項目です。

13項目は、「アンモニア態窒素」
(し尿の混入を調べる)を追加して
検査を行うものです。

レジオネラ菌や鉄などを調べたい
場合は、()内に検査項目を追加してくだ
さい。

(注意事項) ☆ 依頼書に記載された情報及び検査結果は、依頼者の同意なしに他者に提供することはありません。
・受付終了後は、宛名、請求先、試験品の名称等依頼内容の変更はできませんので、よくお確かめください。

| | | | | | | | |
|-------|---------|----------|----|-------|--------|------|-------|
| 受付担当者 | 検査終了予定日 | 成績書発送年月日 | | | | | (未・領) |
| | | | 照合 | 成績書作成 | 検査結果承認 | 検査担当 | |

太枠内の項目に必要な事項を記入してください。

「水質試験検査依頼書」の記載要領

チェックは、□の中に「レ」

ご依頼者様の会社名などを記入します。
成績書の宛名が別の場合は()内にも記入します。

郵送の場合に記入します。

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| (一社)埼玉県食品衛生協会検査センター 御中 | | 受付番号 | | 号 | |
| ※太枠内は記載必須事項となっております。□にはチェックを入れて下さい。 | | 受付年月日 | | 年 月 日 : | |
| ご依頼者 (成績書宛名) 〇〇〇株式会社(成績書の宛名が異なる場合) | | ご担当者名 | | 様 | |
| 所在地 (〒 -) | | TEL | | 電話番号を記入 | |
| 成績書を送付する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | | FAX | | 成績書 | |
| 携帯電話(直接連絡が必要な場合の連絡先等) | | E-mail | | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 | |
| | | ※検体の種類及び検査項目は、該当の箇所には○をつけるかその他に記入してください。 | | | |

成績書のお渡し方法を指定します。
□に「レ」を入れてください。

検体はどのような保管状態か
□に「レ」を入れてください。

| No. | 成績書宛名 | 採水場所 | 採水年月日 | 検体の種類 | 検査項目 |
|-----|--|---|--------------------------|----------------------------------|---|
| | 成績書を作成する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | 検査対象の水を採取した 場所を記入します。 | 水を採取した 年月日を記入 します。 | 水道水 井戸水 その他 () () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |
| | 同上 成績書は、採水場所ごとに作成しま すので、宛先が同じ場合は、「同上」 と記載してください。 | 検査する水の種類に○を記入します。 浴槽水の場合は、「その他」に○を 付け、()内に「浴槽水」と記入します。 また、「湧水」などの場合も同様に記載 します。 | | 水道水 井戸水 その他 (浴槽水) () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |
| | | 浴槽水セットとは「大腸菌群、レジオネラ属菌、濁度、有機物」 の4項目について検査をします。 | | 水道水 井戸水 その他 () () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |

12項目は、水質検査の法定基準の
検査項目です。

13項目は、「アンモニア態窒素」
(し尿の混入を調べる)を追加して
検査を行うものです。

レジオネラ菌や鉄などを調べたい
場合は、()内に検査項目を追加してくだ
さい。

(注意事項) ☆ 依頼書に記載された情報及び検査結果は、依頼者の同意なしに他者に提供することはありません。
・受付終了後は、宛名、請求先、試験品の名称等依頼内容の変更はできませんので、よくお確かめください。

| | | | | | | | |
|-------|---------|----------|----|-------|--------|------|-------|
| 受付担当者 | 検査終了予定日 | 成績書発送年月日 | | | | | (未・領) |
| | | | 照合 | 成績書作成 | 検査結果承認 | 検査担当 | |

太枠内の項目に必要な事項を記入してください。

「水質試験検査依頼書」の記載要領

チェックは、□の中に「レ」

ご依頼者様の会社名などを記入します。
成績書の宛名が別の場合は()内にも記入します。

郵送の場合に記入します。

| | | | | | |
|-------------------------------------|--|-----------------------|--|--|--|
| (一社)埼玉県食品衛生協会検査センター 御中 | | 受付番号 | | 号 | |
| ※太枠内は記載必須事項となっております。□にはチェックを入れて下さい。 | | 受付年月日 | | 年 月 日 : | |
| ご依頼者 (成績書宛名) | | 〇〇〇株式会社(成績書の宛名が異なる場合) | | ご担当者名 | |
| 所在地 | | (〒 -) | | 様 | |
| TEL | | 電話番号を記入 | | ご依頼の目的 | |
| FAX | | | | 成績書 | |
| E-mail | | | | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所 | |
| 携帯電話(直接連絡が必要な場合の連絡先等) | | | | <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 | |
| | | | | <small>※検体の種類及び検査項目は、該当の箇所には○をつけるかその他に記入してください。</small> | |

成績書のお渡し方法を指定します。
□に「レ」を入れてください。

検体はどのような保管状態か
□に「レ」を入れてください。

| No. | 成績書宛名 | 採水場所 | 採水年月日 | 検体の種類 | 検査項目 |
|-----|---|---|------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| | 成績書を作成する宛先となりますので、略さないで記入します。 | 検査対象の水を採取した場所を記入します。 | 水を採取した年月日を記入します。 | 水道水 井戸水 その他 () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () |
| | 同上 | 検査する水の種類に○を記入します。 浴槽水の場合は、「その他」に○を付け、()内に「浴槽水」と記入します。 また、「湧水」などの場合も同様に記載します。 | | 水道水 井戸水 その他 (浴槽水) | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () |
| | 成績書は、採水場所ごとに作成しますので、宛先が同じ場合は、「同上」と記載してください。 | 浴槽水セットとは「大腸菌群、レジオネラ属菌、濁度、有機物」の4項目について検査をします。 | | 水道水 井戸水 その他 () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () |

12項目は、水質検査の法定基準の検査項目です。

13項目は、「アンモニア態窒素」(し尿の混入を調べる)を追加して検査を行うものです。

レジオネラ菌や鉄などを調べたい場合は、()内に検査項目を追加してください。

(注意事項) ☆ 依頼書に記載された情報及び検査結果は、依頼者の同意なしに他者に提供することはありません。
・受付終了後は、宛名、請求先、試験品の名称等依頼内容の変更はできませんので、よくお確かめください。

| | | | | | | | |
|-------|---------|----------|--|----|-------|--------|-------|
| 受付担当者 | 検査終了予定日 | 成績書発送年月日 | | | | | (未・領) |
| | | | | 照合 | 成績書作成 | 検査結果承認 | 検査担当 |

太枠内の項目に必要な事項を記入してください。

「水質試験検査依頼書」の記載要領

チェックは、□の中に「レ」

ご依頼者様の会社名などを記入します。
成績書の宛名が別の場合は()内にも記入します。

郵送の場合に記入します。

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|
| (一社)埼玉県食品衛生協会検査センター 御中 | | 受付番号 | | 号 | |
| ※太枠内は記載必須事項となっております。□にはチェックを入れて下さい。 | | 受付年月日 | | 年 月 日 : | |
| ご依頼者 (成績書宛名) 〇〇〇株式会社(成績書の宛名が異なる場合) | | ご担当者名 | | 様 | |
| 所在地 (〒 -) | | TEL | | 電話番号を記入 | |
| 成績書を送付する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | | FAX | | 成績書 | |
| 携帯電話(直接連絡が必要な場合の連絡先等) | | E-mail | | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 | |
| | | ※検体の種類及び検査項目は、該当の箇所には○をつけるかその他に記入してください。 | | | |

成績書のお渡し方法を指定します。
□に「レ」を入れてください。

検体はどのような保管状態か
□に「レ」を入れてください。

| No. | 成績書宛名 | 採水場所 | 採水年月日 | 検体の種類 | 検査項目 |
|-----|--|---|--------------------------|----------------------------------|---|
| | 成績書を作成する宛先となりますので、 略さないで記入します。 | 検査対象の水を採取した 場所を記入します。 | 水を採取した 年月日を記入 します。 | 水道水 井戸水 その他 () () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |
| | 同上 成績書は、採水場所ごとに作成しま すので、宛先が同じ場合は、「同上」 と記載してください。 | 検査する水の種類に○を記入します。 浴槽水の場合は、「その他」に○を 付け、()内に「浴槽水」と記入します。 また、「湧水」などの場合も同様に記載 します。 | | 水道水 井戸水 その他 (浴槽水) () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |
| | | 浴槽水セットとは「大腸菌群、レジオネラ属菌、濁度、有機物」 の4項目について検査をします。 | | 水道水 井戸水 その他 () () | 12項目セット 13項目セット 浴槽水セット () () |

12項目は、水質検査の法定基準の
検査項目です。

13項目は、「アンモニア態窒素」
(し尿の混入を調べる)を追加して
検査を行うものです。

レジオネラ菌や鉄などを調べたい
場合は、()内に検査項目を追加してくだ
さい。

(注意事項) ☆ 依頼書に記載された情報及び検査結果は、依頼者の同意なしに他者に提供することはありません。
・受付終了後は、宛名、請求先、試験品の名称等依頼内容の変更はできませんので、よくお確かめください。

| | | | | | | | |
|-------|---------|----------|----|-------|--------|------|-------|
| 受付担当者 | 検査終了予定日 | 成績書発送年月日 | | | | | (未・領) |
| | | | 照合 | 成績書作成 | 検査結果承認 | 検査担当 | |