プール水水質検査依頼書

20130901

太枠内の記入をお願いいたします。
採水当日に当センターへの搬入をお願いします。

下記のとおり試験・検査を依頼いたします。

一般社団法人　群馬県薬剤師会環境衛生試験センター
〒371-0013 群馬県前橋市西片貝町五丁目18番地の36
TEL 027-223-6355　　FAX 027-243-2967

依頼者	フリガナ 依頼者名　　依頼日：　　年　　月　　日 印 〒 住 所 担当者 （所属・氏名） TEL　　FAX	※依頼者コード ※顧客コード
以下は依頼者と異なる場合は必ずご記入ください。		※コード
請求先 （住所・宛名）	〒	
成績書宛名		
成績書送付先 （住所・宛名）	〒	

検体種類	遊泳用プール（遊泳用プールの衛生基準による）　水泳プール（学校環境衛生の基準による） 気泡浴槽　採暖槽等設備
採水住所	

採水地点名	採水時刻	気温（℃）	水温（℃）	遊離残留塩素（mg/L）	二酸化塩素の使用
1	:				有 ・ 無
2	:				有 ・ 無
3	:				有 ・ 無
4	:				有 ・ 無

採水日時	西暦　２０　年　月　日			
天候	前日	晴 ・ 曇 ・ 雨 ・ 雪	当日	晴 ・ 曇 ・ 雨 ・ 雪
採水者 （所属・氏名）			立会人 （所属・氏名）	

検査項目	単項目
遊泳用プール水質検査（6項目） （1～6の項目） 水泳プール水質検査（6項目） （1～6の項目） 総トリハロメタン レジオネラ属菌（定量）	1　水素イオン濃度 2　濁度 3　過マンガン酸カリウム消費量 4　遊離残留塩素濃度または 二酸化塩素濃度 5　一般細菌 6　大腸菌

※試験センター記入欄	日付印	受付番号

依頼書に記載された内容は検査の目的以外には使用しません。また、検査等について、他に提供することはありません。
なお、検査結果をもとに、個々を特定できないデータとして、集計に使用させていただくことがあります。