

水 質 検 査 結 果 書 再 発 行 依 頼 書

一般社団法人 群馬県薬剤師会長 様

検査を依頼した日		年 月 日
検査依頼者名		
検査依頼内容		
結果書番号		
再発行部数		部
再発行年月日		年 月 日
再発行結果書番号		
再発行理由		
依頼者名	依頼日	年 月 日
	住所	
	氏名	印
	電話番号	
	F A X	

注1：再発行の結果書には結果書番号にSS-○（番号）が追加されます。

注2：再発行の結果書には元の結果書の引用(例)の記載がされます。

ただし、元の結果書の引用の記載は結果書の内容の修正・変更を伴わない再発行に限り省略できます。

(例：この水質検査結果書は既発行の結果書 No.○○に置き換わる)

元の結果書の引用を省略することを希望する。

※ SS-○（番号）は省略できませんのでご注意ください。

承認 (水質検査部門管理者)	受付