

検査依頼書

環境水 排水 ダム その他用

(一財)岩手県薬剤師会 検査センター 殿

受付番号 _____ 受付 年 月 日 時 分

依頼者	名称	TEL	FAX	(担当者)
		〒		
結果書宛名		依頼者と同じ		
支払者	名称	TEL	FAX	(担当者)
		〒		
結果書宛名		依頼者と同じ		

試料の種類及び区分	1 環境水 (1) 河川水 (2) 海水 (3) 池水 (4) 地下水 2 排水 (1) 排水 (2) 浄化槽 (3) 下水 3 ダム (1) 湖沼水 (2) 河川水 4 その他(試料名: _____)			
採取場所	採取年月日時		月 日 :	
採取者名	採取者住所			
天候	前日	当日	気温 °C	水温 °C 透視度 °

検査項目の左の空欄をチェック (✓) してください。

検査項目					
pH	溶解性マンガン	1,2-ジクロロエタン	硝酸性窒素及び亜硝酸性窒素	動植物油	
BOD	クロム	1,1-ジクロロエチレン	ふっ素	鉱物油	
COD	カドミウム	c-1,2-ジクロロエチレン	ほう素	陰イオン海面活性剤	
SS	全シアン	1,1,1-トリクロロエタン	無機窒素化合物	塩化物イオン	
DO	有機リン	1,1,2-トリクロロエタン	鉄	電気伝導度	
大腸菌群数	鉛	トリクロロエチレン	マンガン	透視度	
油分	六価クロム	テトラクロロエチレン	ナトリウム	濁度	
全窒素	ひ素	1,3-ジクロロプロパン	カリウム	色度	
全燐	総水銀	チウラム	カルシウム	アンモニア性窒素	
フェノール類	アルキル水銀	シマジン	マグネシウム	残留塩素	
銅	PCB	チオベンカルブ	ノニルフェノール	クロロエチレン	
亜鉛	ジクロロメタン	ベンゼン	LAS		
溶解性鉄	四塩化炭素	セレン	1,4-ジオキサン		

備考	検体情報添付			
	有 無			
連絡	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他(_____)			

送付事務手数料 _____ 円+税 未収・入金 (_____) 受付者 _____