

検査依頼書

飲料水

(一財)岩手県薬剤師会検査センター 殿

* 必須項目

受付番号 _____

受付 年 月 日 時 分
(受取 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 - - |
| | | 依頼者と同じ | |
| | | 〒 - | |

| | | | | | |
|---------|--------------------------------------|----|----|----|-------------|
| *採取年月日時 | 年 月 日 : | 天候 | 前日 | 当日 | *塩素消毒 |
| | | 気温 | ℃ | 水温 | 有 (mg/L)・無 |
| *種類 | 1:水道水 2:井戸水 3:湧水 4:表流水(河川水) 5:その他() | | | | |
| 水源の名称 | | | | | |
| 水道施設名 | | | | | |
| *採水地点 | | | | | |
| *採水者名 | | | | | |
| 試料備考 | (業務名等) | | | | |

| 水道法水質基準項目 | | | | |
|--------------------|---------------|-----------------|------------------------------------|--|
| 一般細菌 | 鉄及びその化合物 | 塩素酸 | 蒸発残留物 | |
| 大腸菌 | マンガン及びその化合物 | シアン化物イオン及び塩化シアン | カルシウム、マグネシウム等(硬度) | |
| 塩化物イオン | 亜鉛及びその化合物 | 臭素酸 | ナトリウム及びその化合物 | |
| 有機物(全有機体炭素(TOC)の量) | 銅及びその化合物 | クロロホルム | フッ素及びその化合物 | |
| pH 値 | 鉛及びその化合物 | ジブロモクロロメタン | 1,4-ジオキサン | |
| 味 | アルミニウム及びその化合物 | ブロモジクロロメタン | 四塩化炭素 | |
| 臭気 | ホウ素及びその化合物 | ブロモホルム | シス-1,2-ジクロロエチレン及びトランス-1,2-ジクロロエチレン | |
| 色度 | カドミウム及びその化合物 | 総トリハロメタン | | |
| 濁度 | 六価クロム化合物 | クロロ酢酸 | ジクロロメタン | |
| 亜硝酸態窒素 | ヒ素及びその化合物 | ジクロロ酢酸 | テトラクロロエチレン | |
| 硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素 | セレン及びその化合物 | トリクロロ酢酸 | トリクロロエチレン | |
| ジオスミン | 水銀及びその化合物 | ホルムアルデヒド | ベンゼン | |
| 2-メチルイソボルネオール | フェノール類 | 陰イオン界面活性剤 | 非イオン界面活性剤 | |

| | | | | | |
|----------|-----|----------|-----|-----|-----|
| 申請と試料の合致 | 適・否 | 試験目的との適合 | 適・否 | 試料量 | 適・否 |
|----------|-----|----------|-----|-----|-----|

| | | |
|----|-------|-----|
| 備考 | 検体情報付 | 有 無 |
|----|-------|-----|

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

2022.9.1

*** 必須項目**

検体 No. _____

| | | | | | |
|---------|--------------------------------------|----|----|----|----------------------|
| *採取年月日時 | 年 月 日 : | 天候 | 前日 | 当日 | *塩素消毒 有 (mg/L)・無 |
| | | 気温 | ℃ | 水温 | |
| *種類 | 1:水道水 2:井戸水 3:湧水 4:表流水(河川水) 5:その他() | | | | |
| 水源の名称 | | | | | |
| 水道施設名 | | | | | |
| *採水地点 | | | | | |
| *採水者名 | | | | | |
| 試料備考 | (業務名等) | | | | |

検体 No. _____

| | | | | | |
|---------|--------------------------------------|----|----|----|----------------------|
| *採取年月日時 | 年 月 日 : | 天候 | 前日 | 当日 | *塩素消毒 有 (mg/L)・無 |
| | | 気温 | ℃ | 水温 | |
| *種類 | 1:水道水 2:井戸水 3:湧水 4:表流水(河川水) 5:その他() | | | | |
| 水源の名称 | | | | | |
| 水道施設名 | | | | | |
| *採水地点 | | | | | |
| *採水者名 | | | | | |
| 試料備考 | (業務名等) | | | | |

検体 No. _____

| | | | | | |
|---------|--------------------------------------|----|----|----|----------------------|
| *採取年月日時 | 年 月 日 : | 天候 | 前日 | 当日 | *塩素消毒 有 (mg/L)・無 |
| | | 気温 | ℃ | 水温 | |
| *種類 | 1:水道水 2:井戸水 3:湧水 4:表流水(河川水) 5:その他() | | | | |
| 水源の名称 | | | | | |
| 水道施設名 | | | | | |
| *採水地点 | | | | | |
| *採水者名 | | | | | |
| 試料備考 | (業務名等) | | | | |

検体 No. _____

| | | | | | |
|---------|--------------------------------------|----|----|----|----------------------|
| *採取年月日時 | 年 月 日 : | 天候 | 前日 | 当日 | *塩素消毒 有 (mg/L)・無 |
| | | 気温 | ℃ | 水温 | |
| *種類 | 1:水道水 2:井戸水 3:湧水 4:表流水(河川水) 5:その他() | | | | |
| 水源の名称 | | | | | |
| 水道施設名 | | | | | |
| *採水地点 | | | | | |
| *採水者名 | | | | | |
| 試料備考 | (業務名等) | | | | |

受付者 _____

2022.9.1