

# 1. 飲用水等水質検査依頼書

※依頼No. \_\_\_\_\_

太枠内ご記入ください。採取当日に搬入いただきますようお願いいたします。

※当センター記入欄

検査料をお支払いいただく方	依頼者 (請求書の宛名)	〒 _____ ところ _____	※依頼者CD
	部署等 担当者 氏名	TEL _____ FAX _____ Eメール _____ 携帯 _____	※事業所CD
上記以外を希望するとき	上記以外の請求書送り先 (電子データ含む)	〒 _____ ところ _____	※事業所CD
	上記以外の成績書郵送先	〒 _____ ところ _____	※あて名CD

下記のとおり検査を依頼します。依頼する試料数は、全部で  試料です。

※分析区分:

試料(検体)の情報	水道又は検査の種類	<input type="checkbox"/> 直結水道水	<input type="checkbox"/> 水道(供給)事業・専用水道	<input type="checkbox"/> 特定建築物(ビル管法)飲料水等	
		<input type="checkbox"/> 受水槽・貯水槽あり水道水	<input type="checkbox"/> 業務用飲用井戸	<input type="checkbox"/> 食品衛生法(厨房等)使用水	
		<input type="checkbox"/> 個人宅飲用井戸	<input type="checkbox"/> 工業用水道	<input type="checkbox"/> 井戸原水・ボーリング調査等	
	滅菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	成績書の宛名 (元請・発注者等)	<input type="checkbox"/> 依頼者に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	備考欄記載事項 (工事名など)				
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 湧水	<input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 井水原水 <input type="checkbox"/> 処理水 <input type="checkbox"/> 原水	その他の試料名:	
	採取場所 (地番など)	採取位置 (部屋、給水栓など)			
	観測値	採取日時: 年 月 日 時 分	残留塩素: mg/L	天気(当日): 天気(前日): 気温: °C 水温: °C	
採取者	会社名: _____ 氏名: _____ 部署名等: _____ <input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。) <input type="checkbox"/> 当センター採取				
基準への適合	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)				
選択	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目		
	<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目		
その他	<input type="checkbox"/> 別に項目表を添付します				
成績書必要部数	部	原本発送前追加依頼	<input type="checkbox"/> 成績書PDFメール送信	<input type="checkbox"/> 成績書FAX送信	
(2部~追加発行手数料を申し受けます。)		(データ送信手数料を申し受けます。お送りするPDFファイルはモノクロスキャンデータになります。)			
その他連絡事項:					

当センターが依頼書に記載された内容を試験・検査の目的以外に使用することはありません。

※検体番号

受付日	年 月 日	発行予定日	月 日
支払い	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 後納 <input type="checkbox"/> 前受	成績書	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口受取( 月 日 時以降~)

交付・発送	PDF等送信	請求書	計上	発行	手数料	入力確認	受付	仮受付

公益財団法人宮城県公害衛生検査センター  
TEL 022(391)1133 FAX 022(391)7988 info@miyagikougai.or.jp  
〒989-3126 仙台市青葉区落合二丁目15番24号

- 窓口
- 宅配
- 回収

同一の物件・案件で追加試料があるときの追記書1

※依頼No.

試料(検体)の情報2	減菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	備考欄記載事項 (工事名など)	<input type="checkbox"/> 試料1に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 井水原水	<input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 処理水	<input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 原水 その他の試料名:
	採取場所 (地番など)	<input type="checkbox"/> 同上		採取位置 (部屋、給水栓など)	
	観測値	採取日時: 年 月 日 時 分	残留塩素: mg/L		
		天気(当日):	天気(前日):	気温: °C	水温: °C
	採取者	会社名: 部署名等:	<input type="checkbox"/> 同上	氏名:	<input type="checkbox"/> 同上
		<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。) <input type="checkbox"/> 当センター採取			
		基準への適合 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)			
検査依頼項目	<input type="checkbox"/> 試料1と同じ項目 <input type="checkbox"/> 別紙添付のとおり				
	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目		
	<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目		
その他					
その他連絡事項:					

※検体番号

試料(検体)の情報3	減菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	備考欄記載事項 (工事名など)	<input type="checkbox"/> 試料2に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 井水原水	<input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 処理水	<input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 原水 その他の試料名:
	採取場所 (地番など)	<input type="checkbox"/> 同上		採取位置 (部屋、給水栓など)	
	観測値	採取日時: 年 月 日 時 分	残留塩素: mg/L		
		天気(当日):	天気(前日):	気温: °C	水温: °C
	採取者	会社名: 部署名等:	<input type="checkbox"/> 同上	氏名:	<input type="checkbox"/> 同上
		<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。) <input type="checkbox"/> 当センター採取			
		基準への適合 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)			
検査依頼項目	<input type="checkbox"/> 試料2と同じ項目 <input type="checkbox"/> 別紙添付のとおり				
	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目		
	<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目		
その他					
その他連絡事項:					

※検体番号

公益財団法人宮城県公衆衛生検査センター

〒989-3126 仙台市青葉区落合二丁目15番24号 TEL 022(391)1133 FAX 022(391)7988 info@miyagikougai.or.jp

同一の物件・案件で追加試料があるときの追記書2

※依頼No.

試料（検体）の 情報 4	減菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	備考欄記載事項 (工事名など)	<input type="checkbox"/> 試料3に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 井水原水	<input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 処理水 <input type="checkbox"/> 原水	その他の試料名:
	採取場所 (地番など)	<input type="checkbox"/> 同上		採取位置 (部屋、給水栓など)	
	観測値	採取日時:	年 月 日 時 分	残留塩素:	mg/L
		天気(当日):	天気(前日):	気温:	℃ 水温: ℃
	採取者	会社名 部署名等:	<input type="checkbox"/> 同上	氏名:	<input type="checkbox"/> 同上
		<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。) <input type="checkbox"/> 当センター採取			
		基準への適合 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)			
検査依頼項目	<input type="checkbox"/> 試料3と同じ項目 <input type="checkbox"/> 別紙添付のとおり				
	選択	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目	
		<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA	
		<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目	
		<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目	
	その他				
その他連絡事項:					

※検体番号

試料（検体）の 情報 5	減菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	備考欄記載事項 (工事名など)	<input type="checkbox"/> 試料4に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 井水原水	<input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 処理水 <input type="checkbox"/> 原水	その他の試料名:
	採取場所 (地番など)	<input type="checkbox"/> 同上		採取位置 (部屋、給水栓など)	
	観測値	採取日時:	年 月 日 時 分	残留塩素:	mg/L
		天気(当日):	天気(前日):	気温:	℃ 水温: ℃
	採取者	会社名 部署名等:	<input type="checkbox"/> 同上	氏名:	<input type="checkbox"/> 同上
		<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。) <input type="checkbox"/> 当センター採取			
		基準への適合 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)			
検査依頼項目	<input type="checkbox"/> 試料4と同じ項目 <input type="checkbox"/> 別紙添付のとおり				
	選択	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目	
		<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA	
		<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目	
		<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目	
	その他				
その他連絡事項:					

※検体番号

同一の物件・案件で追加試料があるときの追記書3

※依頼No.

試料（検体）の 情報6	減菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	備考欄記載事項 (工事名など)	<input type="checkbox"/> 試料5に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 井水原水	<input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 処理水 <input type="checkbox"/> 原水	その他の試料名:
	採取場所 (地番など)	<input type="checkbox"/> 同上		採取位置 (部屋、給水栓など)	
	観測値	採取日時:	年 月 日 時 分	残留塩素:	mg/L
		天気(当日):	天気(前日):	気温:	℃ 水温: ℃
	採取者	会社名 部署名等:	<input type="checkbox"/> 同上	氏名:	<input type="checkbox"/> 同上
		<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。)			<input type="checkbox"/> 当センター採取
	基準への適合	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)			
検査依頼項目	<input type="checkbox"/> 試料5と同じ項目 <input type="checkbox"/> 別紙添付のとおり				
	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目		
	<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目		
その他					
その他連絡事項:					

※検体番号

試料（検体）の 情報7	減菌装置	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 次亜塩素酸ナトリウムによる	<input type="checkbox"/> 塩素以外(オゾン・UV)による	
	備考欄記載事項 (工事名など)	<input type="checkbox"/> 試料6に同じ <input type="checkbox"/> その他:			
	区分	<input type="checkbox"/> 浄水(処理水)	<input type="checkbox"/> 原水(未処理水)⇒味の検査	<input type="checkbox"/> 必要なし <input type="checkbox"/> 必要⇒	水質基準不適合のときは省略させていただきます。
	試料名	<input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 井戸水	<input type="checkbox"/> 井水処理水 <input type="checkbox"/> 井水原水	<input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 処理水 <input type="checkbox"/> 原水	その他の試料名:
	採取場所 (地番など)	<input type="checkbox"/> 同上		採取位置 (部屋、給水栓など)	
	観測値	採取日時:	年 月 日 時 分	残留塩素:	mg/L
		天気(当日):	天気(前日):	気温:	℃ 水温: ℃
	採取者	会社名 部署名等:	<input type="checkbox"/> 同上	氏名:	<input type="checkbox"/> 同上
		<input type="checkbox"/> 所属・氏名を記載しない("依頼者採取"と表記されます。)			<input type="checkbox"/> 当センター採取
	基準への適合	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要なし (検査結果が基準に適合又は不適合である旨の記載です。)			
検査依頼項目	<input type="checkbox"/> 試料6と同じ項目 <input type="checkbox"/> 別紙添付のとおり				
	<input type="checkbox"/> 水道法基本9項目	<input type="checkbox"/> 受水槽、飲用井戸等基本11項目	<input type="checkbox"/> 消毒副生成物11項目		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準全52項目	<input type="checkbox"/> 水道水質基準51項目(PFOS・PFOA除く)	<input type="checkbox"/> PFOS及びPFOA		
	<input type="checkbox"/> 水道水質基準原水等全41項目	<input type="checkbox"/> 食品衛生法使用水26項目	<input type="checkbox"/> 自己水源3年1回7項目		
	<input type="checkbox"/> ビル管法省略11項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6か月1回16項目	<input type="checkbox"/> ビル管法6-9月12項目		
その他					
その他連絡事項:					

※検体番号

公益財団法人宮城県公衆衛生検査センター

〒989-3126 仙台市青葉区落合二丁目15番24号 TEL 022(391)1133 FAX 022(391)7988 info@miyagikougai.or.jp