

6.【食物・植物・土壌・リサイクル品等】試験・測定分析依頼書

※依頼No.

太枠内ご記入ください。 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。

記入日	年	月	日	※当センター記入欄	
分析料をお支払い いただく方	依頼者 (請求書の宛名)	〒	名称	ところ	※依頼者CD
	担当者 氏名	部署等	TEL	FAX	※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)	〒	名称	ところ	※事業所CD
	上記以外の 結果書郵送先	〒	名称	ところ	※あて名CD

下記のとおり分析を依頼します。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1~3	対象の種別	<input type="checkbox"/> 農産物・食品 <input type="checkbox"/> 土壌 <input type="checkbox"/> 飼肥料 <input type="checkbox"/> 木材 <input type="checkbox"/> リサイクル品 <input type="checkbox"/> その他()					
	分析の目的	<input type="checkbox"/> 宮城県グリーン製品認定 <input type="checkbox"/> リサイクル・転用 <input type="checkbox"/> 残留農薬					
	結果書の宛名 (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)						
	No.	試料 1		試料 2		試料 3	
		試料名	<input type="checkbox"/> 発生土 <input type="checkbox"/> 肥料 <input type="checkbox"/> 堆肥 <input type="checkbox"/> 伐採木 <input type="checkbox"/> チップ <input type="checkbox"/> 玄米	<input type="checkbox"/> 発生土 <input type="checkbox"/> 肥料 <input type="checkbox"/> 堆肥 <input type="checkbox"/> 伐採木 <input type="checkbox"/> チップ <input type="checkbox"/> 玄米	<input type="checkbox"/> 発生土 <input type="checkbox"/> 肥料 <input type="checkbox"/> 堆肥 <input type="checkbox"/> 伐採木 <input type="checkbox"/> チップ <input type="checkbox"/> 玄米		
	採取場所						
	現地の記録	採取日:	月	日	採取日:	月	日
		採取時刻:	時	分	採取時刻:	時	分
	採取者	会社名・部署名等:		氏名:			
分析依頼項目	<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> 過酸化水素pH <input type="checkbox"/> 有機肥料:窒素・リン酸・カリ3項目 <input type="checkbox"/> 放射能:放射性セシウム-134, 137 <input type="checkbox"/> 放射能:放射性ヨウ素-131		<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> 過酸化水素pH <input type="checkbox"/> 有機肥料:窒素・リン酸・カリ3項目 <input type="checkbox"/> 放射能:放射性セシウム-134, 137 <input type="checkbox"/> 放射能:放射性ヨウ素-131		<input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> 過酸化水素pH <input type="checkbox"/> 有機肥料:窒素・リン酸・カリ3項目 <input type="checkbox"/> 放射能:放射性セシウム-134, 137 <input type="checkbox"/> 放射能:放射性ヨウ素-131		
その他	<input type="checkbox"/> 別に項目表を添付します		<input type="checkbox"/> 試料1に同じ <input type="checkbox"/> 別紙		<input type="checkbox"/> 試料2に同じ <input type="checkbox"/> 別紙		
結果書必要部数	部	原本発送前追加依頼 <input type="checkbox"/> 結果書PDFメール送信 <input type="checkbox"/> 結果書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:							

※検体番号

受付日	年	月	日	発行予定日	月	日	<input type="checkbox"/> 容器返却	<input type="checkbox"/> 試料返却	
支払い	<input type="checkbox"/> 振込	<input type="checkbox"/> 後納	<input type="checkbox"/> 前受	結果書	<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	料	入力確認	受付	仮受付

公益財団法人宮城県公衛生検査センター
 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

- 計量証明可
- 窓口
- 宅配
- 回収

