

# 排 水 水 質 検 査 依 頼 書

ご依頼年月日		平成      年      月      日			
ご依頼者	ご依頼者	名称			
		住所〒			
	ご担当者	様			
		TEL	—	—	FAX
	成績書宛名 (ご依頼者と同じ場合は不要です)	名称			
		住所			
	受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来社			
ご請求先 (ご依頼者と同じ場合は不要です)	名称				
	住所〒				
試料	採水場所	名称			
		住所			
	検体の種別	工場排水    浄化槽放流水    河川水    地下水    その他 (                      ) 汚泥その他土壌 (    溶出試験・含有量試験    )			
	採水年月日	平成	年	月	日
	天候	前日		当日	
	現地調査結果	気温	℃	水温	℃
採水者名			所 属		
ご依頼の目的					
ご要望等					
報告希望日		月	日	報告予定日	月      日
検査項目 ( ) 内 税 別	<input type="checkbox"/> pH	¥864(¥800)	<input type="checkbox"/> カドミウム	¥4,860(¥4,500)	
	<input type="checkbox"/> BOD	¥4,860(¥4,500)	<input type="checkbox"/> 鉛	¥4,860(¥4,500)	
	<input type="checkbox"/> COD	¥3,240(¥3,000)	<input type="checkbox"/> ヒ素	¥5,400(¥5,000)	
	<input type="checkbox"/> SS	¥3,240(¥3,000)	<input type="checkbox"/> 六価クロム	¥4,860(¥4,500)	
	<input type="checkbox"/> DO	¥2,160(¥2,000)	<input type="checkbox"/> 総水銀	¥7,020(¥6,500)	
	<input type="checkbox"/> 総窒素 (T-N)	¥4,860(¥4,500)	<input type="checkbox"/> フッ素	¥7,560(¥7,000)	
	<input type="checkbox"/> 総りん (T-P)	¥4,860(¥4,000)	<input type="checkbox"/> 塩素イオン	¥4,320(¥4,000)	
	<input type="checkbox"/> アンモニア性窒素	¥4,320(¥4,000)	<input type="checkbox"/> その他の項目	料金表による	
	<input type="checkbox"/> 亜硝酸性窒素	¥4,320(¥4,000)	(                      )		
	<input type="checkbox"/> 硝酸性窒素	¥4,320(¥4,000)	(                      )		
	<input type="checkbox"/> n-ヘキサン抽出物質	¥4,320(¥4,000)	(                      )		
<input type="checkbox"/> 大腸菌群数(ゲソ法)	¥2,160(¥2,000)	(                      )			

一般財団法人

中部公衆医学研究所

〒395-0051 長野県飯田市高羽町 6-2-2

TEL0265-24-1509 FAX0265-24-2330