用紙-B44-6(13-04-01)
用紙-721-01 (13-04-01)

計量証明等検査依頼書

年　　月　　日

一般社団法人
長野県薬剤師会 会長 様

≪依頼者≫ 住所　〒(　　－　　)
（結果書掲載名）

氏名：
TEL：

次の内容の検査を依頼します。

受付番号：

≪結果書送付先≫ 住所　〒(　　－　　)

氏名：
TEL：

≪請求書≫ 宛名：

環境計量証明書・検査結果書

試料情報	試料種別	事業所排水・浄化槽放流水・河川水・土壌・底質・汚泥 産業廃棄物・肥料・食品・大気・その他(　　)	
	採取者	氏名：　　所属：	採取日　　年　　月　　日
検査項目	検査内容	成分分析・溶出試験	
	・pH　・BOD　・COD　・SS　・DO　・TOC ・大腸菌群数(MPN)　・溶解性全リン　・全窒素　・全リン		

受付番号	容器番号	試料名（採取場所・識別名称など）	天候	気温(℃)	水温(℃)

備　考　欄

検査料	未請求・請求済・領収済	請求額	受付担当者	入力確認
結果書発行日				
請求書発行番号				

※お問合せ先：長野県薬剤師会検査センター
〒390-0802　長野県松本市旭2-11-20　TEL：0263-32-0276、FAX：0263-36-0665