

放射能検査依頼書

検査をご依頼の方は記入のうえ、試料につけて提出してください。

個人	氏名		申込日	平成	年	月	日		
			連絡先	TEL	FAX				
				E-mail					
住所	〒 -								

法人	法人名		申込日	平成	年	月	日
	担当者氏名 (部署名)	()	連絡先	TEL			
				FAX			
				E-mail			
住所	〒 -						

弊社規定の基本取引規約をご確認のうえ、下記の口にチェックをしてください。

放射能検査 基本取引規約に同意します。

No.	検体の種類(名称) (この名称で検査報告書に記載します)	生産地または採取場所 日時等	受入時形態	測定下限値※1 指定無しは約10Bq/kg	希望報告日 ※2	受入 チェック
1			1.素材(袋入) 2.指定容器入 3.その他	1.弊社規定 2.他()	1.弊社規定 2.即日	
2			1.素材(袋入) 2.指定容器入 3.その他	1.弊社規定 2.他()	1.弊社規定 2.即日	
3			1.素材(袋入) 2.指定容器入 3.その他	1.弊社規定 2.他()	1.弊社規定 2.即日	
4			1.素材(袋入) 2.指定容器入 3.その他	1.弊社規定 2.他()	1.弊社規定 2.即日	
5			1.素材(袋入) 2.指定容器入 3.その他	1.弊社規定 2.他()	1.弊社規定 2.即日	

依頼する検体が5件以上ある場合は、別紙依頼書(様式1-2、1-3)に追記のうえ添付して提出してください。

※1 測定下限値の変更は、検体の種類や状態、または検査日程によりできない場合があります。必ずお問い合わせください。

※2 即日の報告を希望される場合は、必ずご相談ください。

・ 即日報告希望の連絡方法

TEL	その他の連絡先
FAX	
E-mail	

・ 報告書(正本)受渡し方法

お引取り	お届け	郵送
------	-----	----

※弊社記入欄

受付番号:
特記事項

規定検査	件
細密検査(件
変更・中断	件

担当	確認

※細密検査・変更・中断・検体返却等の基本規定外が発生した場合は、必ず特記事項欄に記録すること。