## 検査依頼書(放射能)

## 受付区分:RA

## -般財団法人 茨城県薬剤師会検査センター

〒310-0852 茨城県水戸市笠原町978-47 TEL:029-306-9086 FAX:029-306-9076

依頼書番号	

放射能

採取•回収	番号記入	依頼入力	成績発送	請求作成	請求発送		確	認				
ご依頼者	太枠内╱	へのご記入	をお願いい	たします。					I			
ふりがな	(¬+': )									項者名と異な		
会社名 (氏名)									書又は請求書が必要な場合は、下記 欄にご記入ください。			
住所									受付日	年	月	日
郵便番号		TEL			FAX				同時発送			
ご担当者				携帯					受付 保健所			
納期	速 報 TEL・FAX・メール・ 不要							発送期日	発送期日 弊社記入欄			
検体種類	放射能	採取容器							· (検体)	返却 □	可 •	口 否)
検体名称												
(商品名)	-											
試料種類	□水道水(浄水	⟨) □水道ス	k(原水) 口井	‡戸水 □河	川水 口排	水口	]土壌	□産業廃	棄物 口汚	尼 口食品		
	口その他( )											
採取場所												
   検査項目	放射性ヨウ素(131)、放射性セシウム(134、137)											
測定方法												
検査手数	料合計 税扱	友		円税	込				円支払	□現金		]後納
コード	成績書郵送先	= -	住所:					TEL:		FAX:		
	(□依頼者に同じ	じ) 氏名(会社	名)					担当				
コード	成績書宛名		名)					担当				
		<u>ا</u>	名)					担当有				
	┃	<u>ا</u>	名)					担当i	<b>š</b> :	FAX:		
コード	成績書宛名 (□依頼者に同 (□施設名に同 請求書宛名	じ) じ) 〒 - じ) 氏名(会社	住所:						<b>š</b> :	FAX:		
	成績書宛名 (□依頼者に同(□施設名に同 請求書宛名 (□依頼者に同) 請求書郵送先	ご) 〒 - ご) 氏名(会社 : 〒 -	住所:						<b>š</b> :	FAX:		
コード	成績書宛名 (□依頼者に同 (□施設名に同 請求書宛名	じ) 〒 - じ) 氏名(会社 : 〒 -	住所:					TEL:	<b>首</b> :			
コード	成績書宛名 (□依頼者に同(□施設名に同語求書宛名) (□依頼者に同) 請求書郵送先	じ) 〒 - じ) 氏名(会社 : 〒 -	住所:					TEL:	<b>首</b> :			
コード	成績書宛名 (□依頼者に同(□施設名に同 請求書宛名 (□依頼者に同) 請求書郵送先 (□依頼者に同) (□佐頼者に同)	じ) 〒 - じ) 氏名(会社 : 〒 -	住所:				採取日	TEL:	<b>首</b> :			時 分
コード	成績書宛名 (□依頼者に同(□施設名に同語求書宛名) (□依頼者に同(□依頼者に同(□依頼者に同(□位・版設名に同ける)) (□依頼者に同(□位・版設名に同ける))	ご) 〒 - ご) 氏名(会社 : 〒 - ご) 氏名(会社 採取者	住所:	<b>司じ・□ (</b>	差引 cp	s) -		TEL: TEL: 担当i	<b>首</b> :	FAX:		時 分
П—1;	成績書宛名 (□依頼者に同(□施設名に同) 請求書宛名 (□依頼者に同) 請求書郵送先 (□依頼者に同) 付記事項 採水時情報	ご) 〒 - ご) 氏名(会社 : 〒 - ご) 氏名(会社 採取者	住所: 名) 住所: 名)	<b>引じ・□ (</b>	差引 cp	s) •		TEL: TEL: 担当i	<b>香</b> : <b>香</b> :	FAX:		時 分
П—1; П—1;	成績書宛名 (□依頼者に同(□施設名に同) 請求書宛名 (□依頼者に同) 請求書郵送先 (□依頼者に同) 付記事項 採水時情報	ご) 〒 - ご) 氏名(会社 : 〒 - ご) 氏名(会社 採取者	住所: 名) 住所: 名)	<b>司じ・□ (</b>	差引 cp	s) •		TEL: TEL: 担当i	<b>香</b> : <b>香</b> :	FAX:		時 分

- ※ ご依頼の際には、検査手数料を添えてお申し込み下さい(つり銭のないようご用意下さい)。
- ※ 検査成績書は結果が出次第、順次発送いたします。
- ※ 当検査センターは検査結果に限り責任を負うものであり、検査結果によって生じるトラブルまたは損害等に関して一切の責任を負いかねます。

サイン