



放射能試験検査依頼書(飲料水等)

一般財団法人 北海道薬剤師会公衆衛生検査センター 行
下記について検査したいので依頼します。

1. ゲルマニウム半導体検出器による精密分析
2. NaIシンチレーションガンマー線スペクトロメータ機器分析法

依頼日	年	月	日	受付日	年	月	日
依頼者	住所	〒					
	名称						
	電話		担当者名	(課係)	(氏名)		
成績書の宛名	(住所)						
	(名称)						
検査料の請求先	(住所)						
	(名称)						
成績書の郵送先	(住所)						
	(名称)						

検体の種別		区分 (該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> を付けて下さい)					
A. 関係法令に従っての検査 (右の区分等の法令)		<input type="checkbox"/> 1. 水道法	<input type="checkbox"/> a. 上水道	<input type="checkbox"/> b. 簡易水道	<input type="checkbox"/> c. 専用水道		
		<input type="checkbox"/> 2. 飲雑用水供給施設	<input type="checkbox"/> d. 水道用水供給事業	<input type="checkbox"/> e. 簡易専用水道	<input type="checkbox"/> f. その他		
種別	<input type="checkbox"/> 1. 浄水	<input type="checkbox"/> 3. ビル管法	<input type="checkbox"/> a. 製造用		<input type="checkbox"/> b. 飲食店等営業用		
	<input type="checkbox"/> 2. 原水	<input type="checkbox"/> 4. 食品衛生法					
	<input type="checkbox"/> 3. その他 ()	<input type="checkbox"/> 5. 学校環境衛生の基準					
B. 自主検査または指導等により、法令とは関係なく実施する検査		<input type="checkbox"/> 1. 一般飲用 (個人宅等)	2. 小規模受水槽水道施設 (受水槽10m ³ 未満)				
種別	<input type="checkbox"/> 1. 水道水受水 (市・町・村)	<input type="checkbox"/> 3. 業務用	<input type="checkbox"/> 4. 住居用	<input type="checkbox"/> 5. 工業用水	<input type="checkbox"/> 6. 雑用水		
	<input type="checkbox"/> 2. 井戸水	<input type="checkbox"/> 7. 給湯水	<input type="checkbox"/> 8. ホイラー用水	<input type="checkbox"/> 9. 冷却水	<input type="checkbox"/> 10. 補給水		
	<input type="checkbox"/> 3. 地下水	<input type="checkbox"/> 11. 調査					
	<input type="checkbox"/> 4. 海水	<input type="checkbox"/> 12. その他 ()					
	<input type="checkbox"/> 5. 観測用井戸	塩素消毒の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無			
	<input type="checkbox"/> 6. 河川水	その他の処理の有無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無			
<input type="checkbox"/> 7. 湧水	処理方法等:						
<input type="checkbox"/> 8. 湖沼水							
<input type="checkbox"/> 9. 温泉水							
<input type="checkbox"/> 10. その他 ()							
採水年月日	年	月	日	採水時間	時	分	天候 (当日)
施設名							
水源の名称							
採水地点 (場所)							
採水者				所属			
気温 (外気温)	℃			残留塩素	mg/L		
水温	℃						

◎ ご希望の項目にチェックを付けてください

1. ゲルマニウム半導体検出器による精密分析

<input type="checkbox"/> 1 放射性ヨウ素 ¹³¹ I
<input type="checkbox"/> 2 放射性セシウム ¹³⁴ Cs
<input type="checkbox"/> 3 放射性セシウム ¹³⁷ Cs

上記3項目を測定します、特定項目のみの依頼の時は測定項目にチェックを付けてください。

2. NaIシンチレーションガンマー線スペクトロメータ機器分析法

<input type="checkbox"/> 1 放射性ヨウ素 (¹³¹ I)
<input type="checkbox"/> 2 放射性セシウム (¹³⁴ Cs及び ¹³⁷ Cs) (測定値が高い場合は分離して結果を標記いたします)

上記2項目を測定します、特定項目のみの依頼の時は測定項目にチェックを付けてください。

成績書	<input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> 来所	備考				
結果	TEL.	FAX.					
			受付者		検査料	受付番号	

《注意事項》
成績書発行後は成績上の宛名、品名等変更ができません。

一般財団法人
北海道薬剤師会公衆衛生検査センター
〒062-0931 札幌市豊平区平岸1条8丁目6番6号
TEL (011) 824-1348 FAX (011) 824-1627