

D飲料水検査依頼書

一般財団法人 千葉県薬剤師会検査センター

(持込・宅配・採水・受取)

〒260-0024 千葉市中央区中央港1-12-11
TEL 043-242-5940(技術検査部) / FAX 043-242-3850

受付日：令和 年 月 日

検体番号： D ～ [:]

検査手数料	
小 計	円
消費税	円
総 額	円

依頼者	住所	〒	TEL:
	(フリガナ)		FAX:
	会社名 (氏名)		(担当者名)

結果書に記載される宛名（住所）及び送付先が依頼者と異なる場合は以下に記載してください。

結果書の宛名	
結果書	住所：〒
送付先	名称： (担当者)

採水者チェック欄

別紙の採水方法に従い、
採水しました。 ☐別紙の採水方法に従い、
試薬を添加しました。 ☐

—別紙の採水方法(QEE-7004)—

飲用 ☐飲用外 ☐

請求書に記載される宛名（住所）及び送付先が依頼者と異なる場合は以下に記載してください。

請求書の宛名	
請求書	住所：〒
送付先	名称： (担当者)

※ 区 分

- 一般飲料水
- 専用水道 ()
- 簡易専用水道
- 小規模専用水道 ()
- 特定建築物
- 上水道
- その他

検査目的	検査セット名（項目）	
水道法	水道法に 基づく試験	9項目・10項目・11項目・消毒副生成物12項目・給水設備16項目・ビル管28項目
特定建築物		原水39項目・原水指標菌(大腸菌[定性・定量]・嫌気性芽胞菌)・全51項目
一般飲用水		飲用井戸限定16(金属)項目・飲用井戸限定16(有機物)項目・飲用井戸限定21項目
食品営業許可申請のため		11項目(千葉市)・26項目
その他		

採水年月日： 令和 年 月 日				天候： (前日) (当日)							
No.	採水地点	井戸水	上水	その他	塩素無 塩素有	不明	採水者	※区分	気温(℃)	残留 塩素 (mg/L)	検査項目 セット名 その他
			水道水					採取時刻	水温(℃)		
1								1 2 3 4 5 6 7 :	℃ ℃		
2								1 2 3 4 5 6 7 :	℃ ℃		
3								1 2 3 4 5 6 7 :	℃ ℃		
4								1 2 3 4 5 6 7 :	℃ ℃		
5								1 2 3 4 5 6 7 :	℃ ℃		

受付は、月～木の9:00～12:00、13:00～15:00です。

注意）金曜日は受け付けておりません。

水道法に基づく水質検査をご希望の方は、以下の項目は採取後12時間以内に検査着手が求められています。

採取後12時間以内に該当する項目は、一般細菌、大腸菌、pH、味、臭気、色度、濁度です。

その他項目についても採取後の時間の制約があります。

味の検査については、他の検査項目の結果等により省略させて頂く場合があります。

受付終了後、検査を中止した場合はそれまでかかった費用を請求させていただきますので、ご了承ください。

尚、検査を通じて知り得た情報等の秘密保持を厳守します。

確認	入力	依頼者No.