

処理能力 確認方法 <input type="checkbox"/> 窓 <input type="checkbox"/> 東部支所 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 標準と照合 <input type="checkbox"/> ()へ照合 (内容・特記事項)
---	--

検体 受入 検査	2F微生物	3F(1)(2)	4F (1)	4F (2)	5F (1)	6F(1)(2)	東部支所	微量試験室
	合・不	合・不	合・不	合・不	合・不	合・不	合・不	合・不

環境大気等検査依頼書

一般財団法人 広島県環境保健協会

受付年月日 年 月 日

※太線内は必ずご記入ください。成績書の訂正はできませんので、記入事項は十分ご確認ください。

受付番号 **A**

依頼者名 (法人の場合はその名称)	フリガナ		担当課
			担当者
依頼者住所			TEL
			FAX
成績書宛名	依頼者と異なる場合のみご記入ください。		
業務名(工事名等)			
成績書受領	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 窓口	郵送宛先	発行部数
	依頼者と異なる場合のみご記入ください。 〒		部
支払方法	<input type="checkbox"/> 請求	領収又は請求宛先	依頼者と異なる場合のみご記入ください。 〒
	<input type="checkbox"/> 前納	平成 年 月 日	円受領

*手数料は前納となっておりますのでよろしくお願いいたします。

検体採取年月日	年 月 日 AM PM 時 分	採取者	依頼者・環保協・
採取の場所			
種類	項目	数	備考
煙道排ガス	ばいじん量・SOx・NOx・HCl・DXN・CO・O ₂		施設の種類:
降下ばいじん	デポジットゲージ法・ダストジャー法		期間: 月 日 ~ 月 日
環境測定	アルカリろ紙法	SOx	期間: 月 日 ~ 月 日
	NG-KN-S法	NO ₂ ・NOx	期間: 月 日 ~ 月 日
	小型サンブラー法	SO ₂	期間 / 月 日 ~ 月 日
室内空気中化学物質 (シックハウス)	ホルムアルデヒド・アセトアルデヒド・トルエン・キシレン・エチルベンゼン・スチレン・パラジクロロベンゼン		地点, 吸引方式・拡散方式
悪臭測定	アンモニア・メチルメルカプタン・硫化水素・硫化メチル・二硫化メチル・トリメチルアミン・アセトアルデヒド・スチレン・低級脂肪酸類・アルデヒド類・イソブチロール・酢酸エチル・メチルイソブチルケトン・トルエン・キシレン・臭気指数その他()		法定22物質・臭気指数 環境 地点× 回 発生源 地点× 回 排水 地点× 回
大気質調査	CO・NOx・SO ₂ ・SPM・Ox・HC・DXn 風向・風速・温度・湿度・日射量・放射収支量 ベンゼン・トリクロロエチレン・テトラクロロエチレン・ジクロロメタン・塩化水素・浮遊粉じん		地点, 日間連続測定
騒音測定	騒音レベル・周波数分析・低周波音		環境、自動車、建設工事、工場 地点× 回
振動測定	振動レベル・地盤卓越振動数		環境、道路、建設工事、工場 地点× 回
交通量測定	8車種分類・3車種分類		車速(有・無)
引き出し灰	熱灼減量・除去不燃物・水分		
ゴミ質	種類組成分析・元素分析・発熱量		C・H・N・S・CL・O
R D F	元素分析・発熱量・引火点・灰メタル分		C・H・N・S・CL・O・Ca

基準対応	有・無	契約	無・有 (No.) 契約日: (期間: ~)
システム入力	有・無	見積	無・有 (No.)
備考	納期	/	厳守・
	分析期限	/	厳守・
	製品期限	/	厳守・
	現場写真	無・有(写真帳・カラーコピー)	
	コメント	無・有(所見・県土木様式・対比表)	
図面	無・有: 添付(要・不要)		
宅配:(冷蔵・普通) 持込み・受取り		返却物	検体・容器・ 来館時・
受理年月日	受付者名	契約担当者	最終検査
受付日に同じ	年 月 日 AM: PM:		
発行許可	最終検査者	計量証明書作成	整理者名・月日
合・不	合・不	確認者 作成者	

本部: 〒730-8631 広島市中区広瀬北町9-1 TEL(082)293-1515(直通)・FAX(082)293-8010
支所: 〒720-0092 福山市山手町5丁目32-26 TEL(084)952-0007・FAX(084)952-0009

本依頼書に記述された情報は、成績書、業務連絡、事業活動及び提供するサービス以外には使用いたしません