

検査依頼書

浴槽水・プール水

(一財) 岩手県薬剤師会検査センター 殿

受付番号 _____ 受付 年 月 日 時 分

依頼者	名称	TEL _____	FAX _____
		(担当者)	
		〒 _____	
結果書宛名		依頼者と同じ	
支払者	名称	TEL _____	FAX _____
		依頼者と同じ	
		〒 _____	

検体 No. _____

採水年月日時	年 月 日 :	天候	前日	当日	現地残留塩素
		気温	℃	水温	℃
		有 (_____ mg/L) ・ 無			
種類	1. 原湯 2. 原水 3. 上がり用湯 4. 上がり用水 5. 浴槽水 (循環: <input type="checkbox"/> 循環なし <input type="checkbox"/> 連日使用型循環浴槽 <input type="checkbox"/> 毎日完全換水型循環浴槽) (使用水: <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> その他 (_____)) 6. 冷却塔水 7. プール水 8. その他 (_____)				
採水場所					
採水者名					
検査項目					

検体 No. _____

採水年月日時	年 月 日 :	天候	前日	当日	現地残留塩素
		気温	℃	水温	℃
		有 (_____ mg/L) ・ 無			
種類	1. 原湯 2. 原水 3. 上がり用湯 4. 上がり用水 5. 浴槽水 (循環: <input type="checkbox"/> 循環なし <input type="checkbox"/> 連日使用型循環浴槽 <input type="checkbox"/> 毎日完全換水型循環浴槽) (使用水: <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> その他 (_____)) 6. 冷却塔水 7. プール水 8. その他 (_____)				
採水場所					
採水者名					
検査項目					

備考	検体情報 添付	有 無
----	------------	-----

容器送料加算 _____ 円+税 未収・入金 (_____ 円) 受付者 _____

HC-57-2

検査依頼書（検体情報） 受付番号 _____

検体 No. _____

採水年月日時	年 月 日 :	天候		前日	当日	現地残留塩素 有 (mg/L) ・ 無
		気温	℃	水温	℃	
種類	1. 原湯 2. 原水 3. 上がり用湯 4. 上がり用水 5. 浴槽水 { 循環: <input type="checkbox"/> 循環なし <input type="checkbox"/> 連日使用型循環浴槽 <input type="checkbox"/> 毎日完全換水型循環浴槽 } { 使用水: <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> その他 () } 6. 冷却塔水 7. プール水 8. その他 ()					
採水場所						
採水者名						
検査項目						

検体 No. _____

採水年月日時	年 月 日 :	天候		前日	当日	現地残留塩素 有 (mg/L) ・ 無
		気温	℃	水温	℃	
種類	1. 原湯 2. 原水 3. 上がり用湯 4. 上がり用水 5. 浴槽水 { 循環: <input type="checkbox"/> 循環なし <input type="checkbox"/> 連日使用型循環浴槽 <input type="checkbox"/> 毎日完全換水型循環浴槽 } { 使用水: <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> その他 () } 6. 冷却塔水 7. プール水 8. その他 ()					
採水場所						
採水者名						
検査項目						

検体 No. _____

採水年月日時	年 月 日 :	天候		前日	当日	現地残留塩素 有 (mg/L) ・ 無
		気温	℃	水温	℃	
種類	1. 原湯 2. 原水 3. 上がり用湯 4. 上がり用水 5. 浴槽水 { 循環: <input type="checkbox"/> 循環なし <input type="checkbox"/> 連日使用型循環浴槽 <input type="checkbox"/> 毎日完全換水型循環浴槽 } { 使用水: <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> その他 () } 6. 冷却塔水 7. プール水 8. その他 ()					
採水場所						
採水者名						
検査項目						

検体 No. _____

採水年月日時	年 月 日 :	天候		前日	当日	現地残留塩素 有 (mg/L) ・ 無
		気温	℃	水温	℃	
種類	1. 原湯 2. 原水 3. 上がり用湯 4. 上がり用水 5. 浴槽水 { 循環: <input type="checkbox"/> 循環なし <input type="checkbox"/> 連日使用型循環浴槽 <input type="checkbox"/> 毎日完全換水型循環浴槽 } { 使用水: <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 温泉水 <input type="checkbox"/> その他 () } 6. 冷却塔水 7. プール水 8. その他 ()					
採水場所						
採水者名						
検査項目						

2022. 9. 1

- A -