

絶縁油中PCB分析依頼書

一般財団法人 新潟県環境分析センター 宛

FAX:025-284-0022

(/)
年 月 日

※下記注意事項をご確認のうえ、太枠内のみご記入ください。

計画番号:

ご依頼者 (ご連絡先)	会社名:	所属:(事業部、部、課)	TEL:
	住所:〒	ご担当者名:	携帯TEL:急ぎの場合のご連絡先
			FAX:ご記入後再度ご確認ください
ご請求先	会社名:上記「ご依頼者」様と異なる場合ご記入ください	所属:(事業部、部、課)	TEL:
	住所:〒	氏名:	FAX:ご記入後再度ご確認ください
		様	
成績書 送付先	会社名:上記「ご依頼者」様と異なる場合ご記入ください	所属:(事業部、部、課)	TEL:
	住所:〒	氏名:	FAX:ご記入後再度ご確認ください
		様	
成績書のあて名	上記「ご依頼者」様(会社名)と異なる場合ご記入ください		成績書受取方法 郵送 ・ 窓口 ・ ()
			成績書部数 部
特記事項			

※試料名等につきましては、正確にご記入ください。なお、下記に記載のない項目については、成績書に記載いたしません。

No.	試料名	製造メーカー	型式	製造年	製造番号	試料採取社	採取場所	採取年月日	不適合品の識別	依頼番号
01									適合・不適合	
02									適合・不適合	
03									適合・不適合	
04									適合・不適合	
05									適合・不適合	

【注意事項】

- ※通達(環境産発第040217005号4項)により分析後に余った試料はご返却させていただきます。
- ※成績書は依頼書通りに作成しますので正確にご記入ください。
- ※成績書発行後は、成績書上の依頼者名、試料名等は変更できません。
- ※成績書の再発行は発行日から1年以内に限りです。
- ※この個人情報は検査の目的以外には使用いたしません。

受付日時	年 月 日 時 分
受付状態	常温 ・ 冷蔵 ・ 冷凍 ・ 遮光
受付区分	採取 ・ 持込 ・ 郵送 ・ 受取

部門長	分析担当	受付入力	計画入力	検体確認

