

# 放射能検査分析試験 予約 兼 依頼書

※完全予約制となっておりますので、ご記入の上、依頼書を FAX もしくはご持参ください。(FAX: 096-385-1221)  
 ※依頼書の原本については、検体と一緒に送付ください。

《連絡先》 株式会社再春館「安心・安全」研究所  
 〒862-0924 熊本県熊本市中央区帯山 4-17-1 TEL: 096-385-1222 FAX: 096-385-1221

☐ …太枠内をご記入ください。 受付年月日 年 月 日

●予約希望日 平成 年 月 日 納期 (結果書郵送予定) 平成 年 月 日 受付番号 H 号

依頼者(請求宛名)	住所 フリガナ 〒		
	会社名 フリガナ		TEL・携帯
	(採取者氏名) (担当者)		FAX

結果書宛名	上記の依頼者と異なる場合はご記入してください。	郵送先	郵送先又は連絡先が、請求先と異なる場合はご記入してください 住所 〒
			会社名 担当者

①	試験品名			
	産地 製造地名			
	試験品 採取日時	平成 年 月 日	採取量・数量	

②	試験品名			
	産地 製造地名			
	試験品 採取日時	平成 年 月 日	採取量・数量	

※下記の該当箇所に○をご記入ください。

輸出の有無	1. 有      2. 無
-------	----------------

試験の種類	1. 飲料水 2. 牛乳 3. 食品 4. その他 ( )	総試験料数
-------	-------------------------------	-------

試験項目	1. 放射能3核種一斉検査 (ヨウ素 131、セシウム 134、セシウム 137) (ゲルマニウム半導体検出器を用いたガンマ線スペクトロメトリーによる核種分析法) 2. スクリーニング測定 (放射性セシウム) (CsI シンチレーションスペクトロメーターによる分析法)
------	---

注意事項	1. 成績書発行後は請求先、成績書上の依頼社名、検体名ともに変更できません。	料金確認者	入力確認者	依頼書入力者	依頼書記入確認者
	2. 成績書の再発行は、発行後1年以内に限りです。				
	3. 提出された検体・容器は、受付時に返却を求められない限り、破棄いたします。				
	4. 本結果書を他に掲載などするときは、当センターの承認を受けてください。				

※ご依頼により得られる情報は業務達成の範囲内で取り扱い、ご依頼者の同意なしに第三者に提示することはありません。

搬入方法	1. 持込 2. 宅配 3. その他 ( )	成績書の受渡方法	郵送 窓口
入金月日	検査料金(前納)	結果書発行日	結果書発送日
年 月 日	¥	年 月 日	年 月 日 来所 郵送