

温泉水質検査依頼書

受付日 年 月 日

No. K

依頼者名			
依頼者住所	〒 住所:	TEL: FAX:	
分析書宛名	(依頼者と異なる場合のみ記入してください)		
分析書送付先	〒 住所:	TEL: FAX:	
請求先宛名	(依頼者と異なる場合のみ記入してください)		
請求書送付先	〒 住所:	TEL: FAX:	

実施希望日	令和 年 月 日 午前・午後 (注:立ち会いの関係で日程の変更があります)
検査項目	1. 成分分析(中分析) _____ 個所 2. メタンガス測定 3. 飲用試験(蛇口指定) _____ 個所 4. 小分析 _____ 試料
検査目的	1. 新規 2. 成分見直し(前回 年 月に検査)
湧出地	市 町
泉源名	_____ 温泉 (湯)
湧出状況	1. 自然湧出 [自噴・ポンプアップ(動力 kw)] 2. さく泉 (掘削深度: _____ m)
備考	※温泉成分、泉温及び湧出量検査等のため泉源もしくはタンク入り口で、保健所立ち会いの下に試料採取を行います。 ※現場の状況により採取不可能の場合は利用状況を参考に、保健所の採取場所確認後、試料採取を行います。

浴槽の利用状況

1	加水しているか	1. している 2. していない
2	加温しているか	1. している 2. していない
3	循環利用しているか	1. している 2. していない
4	入浴剤等を添加しているか (物質の名称及び理由)	1. している () 2. していない
5	消毒処理しているか (消毒方法及び理由)	1. している () 2. していない

飲泉口の状況

1	蛇口が取り付けられ公衆衛生が保てる	1. はい 2. いいえ
2	泉源から直接飲泉口に送られている (循環利用していない)	1. はい 2. いいえ
3	中継層や貯湯槽(地上式)への汚染(混入)	1. ある 2. ない

【弊社記入欄】

採取から 受領までの時間	:	採取者		搬入方法	出張採取
検査料		結果書発行日	月 日	結果書受渡方法	来所・郵送

(株)再春館安心安全研究所

〒862-0924 熊本市中央区帯山4丁目17番1号
TEL:096-385-1222 FAX:096-385-1221
E-mail:kensa@anshin-saishunkan.co.jp

料金 確認者	入力 確認者	依頼書 入力者	受付 確認者