

浴槽水・遊泳用プール水検査分析申込書

★下記の通り分析を申込みます。

株式会社 ソライロプラス

記入例

【お客様情報】

〒920-0346 石川県金沢市藤江南一丁目7番1号

ご依頼日(本日の日付)	2015 年 10 月 23 日	TEL:076-213-5451/FAX:076-213-5452
ご依頼者様 ※ご請求先・報告書お届け先となります	フリカナ氏名 (又は法人名)	カブシキカイシャ ソライロプラス 株式会社 ソライロプラス
	所属部署/ご担当者	営業部 山田
	住所	〒 920-0346 石川 都 道 金沢 市 区 村 府 県 藤江南一丁目7番1号
	TEL(又は携帯)/FAX	TEL(携帯): 076-213-5451 FAX : 076-213-5452
	mail	info@sorairo-plus.co.jp

備考 ご請求先・報告書お届け先が上記と異なる場合等ございましたらご記入下さい。
報告書のみ〒111-111 ○○県△△市××町1-11 担当○○まで郵送して下さい。請求先は上記です。

何かご要望ございましたらご記入下さい。

【サンプリングセットお届け先】

※下記から選択し、番号を○で囲んで下さい	フリカナ氏名(又は法人名)	シヤツ ○○スポーツ施設
1 依頼者同上 ② それ以外(右に記載)	所属部署/ご担当者	営業部 鈴木
	住所	〒 111-1111 ○○ 都 道 △△ 市 区 村 府 県 ×○町1-1-1
	TEL(又は携帯)/FAX	TEL(携帯): 076-111-○○○○ FAX: 076-222-△△△△
	mail	info@○○.jp

備考 お届け希望日等、何かございましたらご記入下さい。
土曜・日曜・祝日は会社休みのため平日でお願いします。

何かご要望ございましたらご記入下さい。

【ご依頼検査項目】

		検査項目	ご依頼件数
浴槽水	1	【原湯・原水・上り用湯及び上り用水検査6項目】(色度+濁度+pH+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌群+レジオネラ属菌)	【 1 】
	2	【浴槽水検査4項目】(濁度+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌群+レジオネラ属菌)	【 】
	3	【浴槽水5項目】(濁度+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌群+レジオネラ属菌+アンモニア性窒素)	【 】
	4	レジオネラ属菌	【 】
プール水	5	【プール水検査5項目】(pH+濁度+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌+一般細菌)	【 】
	6	【プール水検査5項目+レジオネラ属菌】(pH+濁度+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌+一般細菌+レジオネラ属菌)	【 1 】
	7	【プール水検査5項目+総トリハロメタン】(pH+濁度+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌+一般細菌+総トリハロメタン)	【 】
	8	【プール水検査7項目】(pH+濁度+過マンガン酸カリウム消費量+大腸菌+一般細菌+総トリハロメタン+レジオネラ属菌)	【 】

複数件ご依頼頂く場合、全て上記指定の住所へサンプリングセットが郵送されます。それぞれ異なる場所へ郵送希望の場合は、お手数ですが、それぞれに依頼書をご記入下さい。

下記は弊社記入欄

受付No.	発注者	サンプリングセット発注日	報告書発送日	請求書発送日
HN-				

お客様ご記入欄

弊社記入欄