

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

【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)		20	年	月	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)						
	所属部署/ご担当者						
	住所	〒		都 道		市 区	
				府 県		町 村	
	TEL(又は携帯)/FAX	TEL(携帯):					FAX:
mail							
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。						

【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)						
	所属部署/ご担当者						
	1 依頼者同上	住所	〒		都 道		市 区
					府 県		町 村
	2 それ以外 (右に記載)	TEL(又は携帯)/FAX	TEL(携帯):				
	mail						
備考	お届け希望日等、何か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)	【 】
	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)	【 】
	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)	【 】

*** 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
HN-		

報告書発送日	請求書発送日