

水質検査申し込み書

※本枠内は、必ずご記入ください！

ご記入日 月 日

※検査実施にあたり、採水キットをお送りする必要がある場合がございます。事前のお申し込みをお願い致します。

■ご依頼者様情報

会社名	〇〇〇〇 株式会社	会員No.	
部署名	マイラボ食品検査センター	役職名	
所在地	〒513-0836 三重県鈴鹿市国府町7756-5		
TEL	059-379-0077	FAX	059-367-7610
E-mail			

料金請求先が依頼者様と異なる場合、連絡事項に記入、または別紙にて連絡をお願い致します。

■検査項目一覧 (該当する項目を☑して下さい。)

<input checked="" type="checkbox"/>	11項目:水道法水質基準における省略不可項目
<input type="checkbox"/>	51項目:水道法水質基準における全項目
<input type="checkbox"/>	26項目:食品衛生法における飲用適の水基準
<input type="checkbox"/>	18項目:食品衛生法におけるミネラルウォーター類の原水基準
<input type="checkbox"/>	その他 ()

■必要キット数

2	セット
---	-----

■キット送付先 (ご依頼者様と異なる場合、または複数ある場合にご記入ください。)

会社名	株式会社 スズカ未来 プロマーケット上野店	TEL	0595-21-1503
部署名	PM事業部	役職名	
所在地	〒518-0825 三重県伊賀市小田町711-1		
会社名	株式会社 スズカ未来 伊勢営業所	TEL	0596-37-1680
部署名	PPS事業部	役職名	
所在地	〒515-0507 三重県伊勢市村松町字明野1381-2		
会社名		TEL	
部署名		役職名	
所在地	〒		
会社名		TEL	
部署名		役職名	
所在地	〒		
会社名		TEL	
部署名		役職名	
所在地	〒		
会社名		TEL	
部署名		役職名	
所在地	〒		

納期指定が有る場合
チェックを付けてください。
標準納期より短い場合は
確認の連絡をいたしま

■連絡事項 (その他ご要望をお書きください。また送付日指定がある場合は、☑および期日をご記入ください。)

<input type="checkbox"/>	送付日指定 (月 日 までに)	<送付先> ㈱スズカ未来 マイラボ食品検査センター 〒513-0836 三重県鈴鹿市国府町7756番地5 TEL:059-379-0077 FAX:059-367-7610
--------------------------	-------------------	--

<お願い>

水質検査は、当社提携先の厚生労働大臣登録水質検査機関で実施いたします。
採水キット到着後、採水方法に従い採取し、依頼書に必要事項をご記入の上、指定の送り先にお送り下さい。

送り先

財団法人 三重県環境保全事業団
〒510-0304 三重県津市河芸町上野3258番地 TEL 059-245-7508