

アスベスト 分析依頼書 (FAX用)

貴社名		電話番号	
所及 属 び 部 署 役 名 職		FAX 番号	
ご氏名		メールアドレス	
所在地	〒		
報告書宛名	ご依頼者・その他 ()		
報告書件名			
請求書宛名	ご依頼者・その他 ()		
請求書送付住所	ご依頼者・その他 ()		
検体数	検体		
分析内容	定性分析 ・ 定量分析		
支払方法	現金 ・ 振込 (日締切 翌月 日支払)		

試料採取情報

No.	施設名	試料採取場所	採取日	採取部位	建材名称	採取者氏名
(例)	福島県環境検査センター(株)	A棟2F 男子トイレ	平成30年1月30日	天井	ケイカル板	検査太郎
1			平成 年 月 日			
2			平成 年 月 日			
3			平成 年 月 日			
4			平成 年 月 日			
5			平成 年 月 日			
6			平成 年 月 日			
7			平成 年 月 日			

福島県環境検査センター株式会社

FAX : 024-941-1762