

公印使用承認
--------

課長	課長補佐	専門員
----	------	-----

データ確認者
--------

申請者番号
原簿番号

記入例：一般飲用井戸

## 水質試験検査依頼書

依頼・受付年月日 令和 5 年 4 月 1 日

豊橋市保健所長 様

※□欄は該当する箇所にチェックしてください。

依頼者	ふりがな	とよはし たろう	ふりがな		ふりがな	
	依頼者名	豊橋 太郎	成績書宛名		担当者名	
	住所又は営業所の所在地	(〒 〇〇〇 - 〇〇〇〇 ) 豊橋市〇〇町〇〇番地〇〇		成績書の受け取り	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口で受け取る <input type="checkbox"/> 郵送希望 <small>※郵送希望の方は切手を貼った封筒をご用意ください。</small>	
	依頼者分類	<input checked="" type="checkbox"/> 一般住民 <input type="checkbox"/> 食品関係 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他事業者 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> その他( )				
	TEL	0532 - 〇〇 - 〇〇〇〇				

↓↓↓検体情報は、検査成績書の記載項目になります。

検体情報	検体の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 飲用水 <input type="checkbox"/> 食品製造用水 <input type="checkbox"/> 船舶水 <input type="checkbox"/> プール水 <input type="checkbox"/> 浴槽水 <input type="checkbox"/> 冷却塔水 <input type="checkbox"/> 給湯水 <input type="checkbox"/> 雑用水 <input type="checkbox"/> その他 ( )					
	水源	<input checked="" type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> 水道水( <input type="checkbox"/> 上水 <input type="checkbox"/> 簡易水道 <input type="checkbox"/> 専用水道 <input type="checkbox"/> 簡易専用水道 ) <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> その他( )					
	判定基準	<input checked="" type="checkbox"/> 水道法 <input type="checkbox"/> 食品衛生法 <input type="checkbox"/> 愛知県プール条例 <input type="checkbox"/> 豊橋市公衆浴場法施行条例					
	採水日時	令和 5 年 4 月 1 日		<input checked="" type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 9 時 00 分			
	採水者名	↑ 検査成績書に記載が必要な場合は、ご記入ください。空欄の場合は、「依頼者様」と記載されます。		採水場所の名前	台所		
				採水場所の所在地	豊橋市〇〇町〇〇番地〇〇		
	天候	前日 雨	当日 晴	気温 18 °C	水温 15 °C	採水時遊離残留塩素	mg/L
	味、色、臭い、濁りの状況・気になる点	赤み、沈殿物あり					
特記事項							

↓↓↓検体が井戸水の場合は、ご記入ください。

井戸の状況	採水場所	<input checked="" type="checkbox"/> 給水栓水 <input type="checkbox"/> 原水		処理の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 処理なし <input type="checkbox"/> ろ過 <input type="checkbox"/> 消毒					
	周辺環境	<input checked="" type="checkbox"/> 農場・牧場 <input type="checkbox"/> 住宅地 <input type="checkbox"/> 工場 <input type="checkbox"/> ゴルフ場 <input type="checkbox"/> 海 <input type="checkbox"/> 河川 <input type="checkbox"/> その他( )								
	深さ	30 m	水位	10 m	ふた	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	かぎ	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	柵	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	上水の併用	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		排水溝、便所、浄化槽その他汚染源からの距離			10 m			
	ふん尿、農薬、薬品、肥料、油類などの汚染原因			<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			汚染原因( ふん尿、農薬、肥料 )			
	特記事項									

検査項目	セット	<input checked="" type="checkbox"/> (1)井戸水 水道法11項目 <input type="checkbox"/> (2)水道水 水道法9項目 <input type="checkbox"/> (5)プール水 5項目 <input type="checkbox"/> (3)食品衛生法10項目 <input type="checkbox"/> (4)食品衛生法26項目 <input type="checkbox"/> (6)浴槽水 4項目							
	個別項目	<input type="checkbox"/> 遊離残留塩素		<input type="checkbox"/> カルシウム、マグネシウム等(硬度)		<input checked="" type="checkbox"/> 鉄及びその化合物		<input type="checkbox"/> 一般細菌	
		<input type="checkbox"/> 蒸発残留物		<input type="checkbox"/> 塩素酸		<input checked="" type="checkbox"/> マンガン及びその化合物		<input type="checkbox"/> 大腸菌	
		<input type="checkbox"/> アンモニア性窒素(定性)		<input type="checkbox"/> 硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素		<input type="checkbox"/> レジオネラ属菌		<input type="checkbox"/> 大腸菌群	
その他の検査( )									

注)検査セットに含まれる検査項目と上記以外の検査項目は依頼書の裏面を参照してください。

注)味の検査については、原水、検査で不適項目があった水及び残留塩素が検出されない水では検査を省略することがあります。