

放射能 検査依頼書

ご依頼日	平成 年 月 日	
ご依頼者 (必須)	会社名	フリガナ:
	ご担当者	フリガナ:
	住 所	〒 - フリガナ:
	電話番号	
	FAX番号	
	e-mailアドレス	
	上記住所以外へ成績書の郵送を希望される場合	
	住 所	〒 - フリガナ:
	宛 名	フリガナ:
	宛 名	ご依頼者と同じ ご依頼者と別 フリガナ:
部 数	部	
速 報	有 ・ 無	
試料情報	試料名	水: 飲料水 環境水 その他() 土壌: 土壌 汚泥 海底土 その他() 食品: その他:
	採取日時	平成 年 月 日
	採取場所	フリガナ:
	採取者	フリガナ:
	備 考	
分析方法	<input type="checkbox"/> 簡易測定 (NaIシンチレーションサーベイメータによる測定)	
	<input type="checkbox"/> 精密測定 (ゲルマニウム半導体検出器を用いたガンマ線スペクトロメトリーによる核種分析法) <input type="checkbox"/> ヨウ素131 <input type="checkbox"/> セシウム134 136 137 <input type="checkbox"/> その他(要相談)	

試料 送付先	〒451-0023 愛知県名古屋市西區城北町三丁目129-2 株式会社コスモ環境衛生コンサルタント 総務部 宛て (TEL052-529-2656)
-----------	---