

依頼書B

(QMSYE-B-10-様式4-d)

薄ピンク部分をご記入ください。

顧客番号

41-

| | | | | |
|-----|-----------------------------|-----------------|--------------|-------|
| 依頼者 | フリガナ 依頼者氏名 | フリガナ 依頼者住所 〒 | | |
| | フリガナ 担当者氏名 | 所属 | 電話番号 | FAX番号 |
| 結果書 | フリガナ 結果書に記載される氏名 | フリガナ 担当者名 | | |
| | フリガナ 結果書送付先住所・氏名 〒 | 電話番号 | フリガナ 担当者名 | |
| 請求書 | フリガナ 請求書に記載される住所・氏名 〒 | フリガナ 担当者名 | | |
| | フリガナ 請求書送付先住所・氏名 〒 | 電話番号 | フリガナ 担当者名 | |

【業務内容】

| | | | | | |
|------------------------|--|---|---|-----------------|---|
| 業務の目的 (業務の名称) | <input type="checkbox"/> 飲用適否等の把握 <input type="checkbox"/> 工事影響等の把握 (<input type="checkbox"/> 事前 <input type="checkbox"/> 事中 <input type="checkbox"/> 事後) <input type="checkbox"/> 貯水槽清掃後の水質検査 <input type="checkbox"/> 建築物衛生法に係る定期の水質検査 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | 関係資料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 法令・規制等 | <input type="checkbox"/> 水道法 <input type="checkbox"/> 建築物の衛生的環境の確保に関する法律 <input type="checkbox"/> 飲用井戸等衛生対策要領 <input type="checkbox"/> 学校環境衛生の基準 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 採水場所 | 現地記録表参照 | | | | |
| 試料の種類 | 水道水 (<input type="checkbox"/> 浄水 <input type="checkbox"/> 原水) <input type="checkbox"/> 井戸水 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 検査項目 | <input type="checkbox"/> 51 <input type="checkbox"/> 40 <input type="checkbox"/> 建築物 (<input type="checkbox"/> 28 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 7) <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 以下の記入欄は窓口で確認後、ご記入ください。 | | | | | |
| 検査の方法 | <input type="checkbox"/> 厚労省告示第261号 <input type="checkbox"/> 上水試験方法 <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 試料受入方法 | <input type="checkbox"/> 収集 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 | | | | |
| 納期 | <input type="checkbox"/> 受入後10営業日 <input type="checkbox"/> 受入後7営業日 <input type="checkbox"/> 年 月 日まで | | | | |
| 結果書部数 | 部 | 引渡方法 | <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 持参 <input type="checkbox"/> 受取 | | |
| 請求方法 | <input type="checkbox"/> 実施毎 <input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 着手時一括 <input type="checkbox"/> 完了後一括 <input type="checkbox"/> 四半期 <input type="checkbox"/> その他 () | 指定請求書 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 業務委託料 | 請求コード | |
| レビューを受けての処置 | | 承諾 顧客 | 審査・承認 検査GL | 能力承認 測定分析管理者 | 作成 業務担当者 窓口受入担当者 |
| 備考: | | | | | |

ご依頼により得られる情報は業務達成の範囲内で取扱い、ご依頼者の同意なしに第三者に提示することはありません。
 (公財) 山口県予防保健協会 (TEL 083-941-6300 FAX083-941-6400)

| | | | |
|------------------------------|--|--|--|
| 依頼者名 | 依頼書B依頼者氏名のとおり | | |
| 採水年月日 | 令和 年 月 日 | | |
| 採水者 | □事業所名 () □氏名 () | | |
| 天候 | 当日：□晴 □曇 □雨 □その他() 前日：□晴 □曇 □雨 □その他() | | |
| 採水場所 | | | |
| 検査項目 | | | |
| 採水時刻 | : : : | | |
| 水温(気温) | °C(°C) °C(°C) °C(°C) | | |
| 採水方法 | <input type="checkbox"/> 蛇口から直接 <input type="checkbox"/> ひしゃく <input type="checkbox"/> 採水器 <input type="checkbox"/> バケツ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 蛇口から直接 <input type="checkbox"/> ひしゃく <input type="checkbox"/> 採水器 <input type="checkbox"/> バケツ <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 蛇口から直接 <input type="checkbox"/> ひしゃく <input type="checkbox"/> 採水器 <input type="checkbox"/> バケツ <input type="checkbox"/> その他 | | |
| 外観・臭いの状況 (ある場合は詳細を記載すること) | □あり □なし | | |
| | □色あり | | |
| | <input type="checkbox"/> 淡 <input type="checkbox"/> 白色 <input type="checkbox"/> 黄緑色 <input type="checkbox"/> 濃 <input type="checkbox"/> 黄色 □() | | |
| | □濁りあり | | |
| | □浮遊物あり | | |
| | □沈殿物あり | | |
| | <input type="checkbox"/> 臭気あり <input type="checkbox"/> 微 <input type="checkbox"/> 藻臭 <input type="checkbox"/> 土臭 <input type="checkbox"/> 強 <input type="checkbox"/> 金気臭 □() | | |
| 残留塩素 | □無 □有 (mg/l) □無 □有 (mg/l) □無 □有 (mg/l) | | |
| pH | | | |
| 備考 | | | |

太枠内は必ずご記入ください。ボールペン又はサインペンでご記入ください。
網掛けの部分は当協会記入欄ですので記入しないでください。

| | | | | |
|---------------------------|--------------|-----------------|-------|---------------------|
| 運搬の状況 (運搬された方がご記入ください) | 運搬方法 | □車両 □その他() | | |
| | 運搬時保冷方法 | □氷冷 □常温 □その他() | | |
| | 出発年月日時 | 令和 年 月 日 時 分 | | |
| | 運搬者 | □事業所名() □氏名() | | |
| 検体番号 | | | | |
| 受入年月日時 | 令和 年 月 日 時 分 | 分析受入担当者 | 業務担当者 | 試料採取等担当者 窓口受入担当者 |
| 受入時特記事項 | | | | |

【検査確認表】 (QMSYE-B-15-様式1)

【工程確認表】 (QMSYE-B-13様式7)

| 依頼番号 | 受入日 | 最終検査 | 中間検査 |
|------|-----|---------|---------|
| | | 業務管理責任者 | 業務工程管理者 |
| | | | |

| 承認 | 審査 | 校合 | 作成 | 発送 | 備考 |
|------|-------|-----|-----|-----|--------|
| 検査GL | 業務担当者 | 担当者 | 担当者 | 担当者 | |
| | | | | | 作成指示日: |