

依頼書B (QMSYE-B-10-様式4- b)

薄ピンク部分をご記入ください。 顧客番号 38-

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			
	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 〒			
	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)				関係資料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
法令・規制等 (計量の方法)				
試料採取場所				
試料の種類	<input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 湖沼水 <input type="checkbox"/> 海水 <input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 土壌 <input type="checkbox"/> 原水 <input type="checkbox"/> 流入水 <input type="checkbox"/> 排水 <input type="checkbox"/> 放流水 <input type="checkbox"/> 浴槽水 <input type="checkbox"/> プール水 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 湖沼水 <input type="checkbox"/> 海水 <input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 土壌 <input type="checkbox"/> 原水 <input type="checkbox"/> 流入水 <input type="checkbox"/> 排水 <input type="checkbox"/> 放流水 <input type="checkbox"/> 浴槽水 <input type="checkbox"/> プール水 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 湖沼水 <input type="checkbox"/> 海水 <input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 土壌 <input type="checkbox"/> 原水 <input type="checkbox"/> 流入水 <input type="checkbox"/> 排水 <input type="checkbox"/> 放流水 <input type="checkbox"/> 浴槽水 <input type="checkbox"/> プール水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
試料の名称	(試料番号①)	(試料番号②)	(試料番号③)	
計量の対象				

以下の記入欄は窓口で確認後、ご記入ください。

試料受入方法	<input type="checkbox"/> 持込み <input type="checkbox"/> その他()		関係資料 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
納期	<input type="checkbox"/> 受入後10営業日 <input type="checkbox"/> 受入後8営業日 <input type="checkbox"/> 令和 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 checked="" 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
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)

現地記録表【排水：環境水：モニタリング井戸水】

QMSYE-B-13-様式3-b-1

依頼者名	依頼書B依頼者氏名のとおり		
試料採取年月日	令和	年	日
試料採取者氏名	□事業所名 () □氏名 ()		
試料採取日天候	当日 □晴・□曇・□雨・□その他() 前日 □晴・□曇・□雨・□その他()		
試料の名称	依頼書B試料番号①のとおり	依頼書B試料番号②のとおり	依頼書B試料番号③のとおり
試料採取時刻	:	:	:
水温(気温)	℃()	℃()	℃()

※上記試料採取年月日、試料採取者氏名は必ず記入してください

その他水の状況について気付いたことがあれば以下に記入してください

干潮時刻	:	:	:
採水方法	□直接 □ひしゃく □採水器 □バケツ □その他()	□直接 □ひしゃく □採水器 □バケツ □その他()	□直接 □ひしゃく □採水器 □バケツ □その他()
色	□無 □有 □白色 □淡 □黄色 □濃 □黄緑色 □その他()	□無 □有 □白色 □淡 □黄色 □濃 □黄緑色 □その他()	□無 □有 □白色 □淡 □黄色 □濃 □黄緑色 □その他()
濁り	□無 □有	□無 □有	□無 □有
浮遊物	□無 □有	□無 □有	□無 □有
沈殿物	□無 □有	□無 □有	□無 □有
臭気	□無 □有 □微 □藻臭 □中 □硫化水素臭 □強 □下水臭 □その他()	□無 □有 □微 □藻臭 □中 □硫化水素臭 □強 □下水臭 □その他()	□無 □有 □微 □藻臭 □中 □硫化水素臭 □強 □下水臭 □その他()
残留塩素	□無 □有 (mg/l)	□無 □有 (mg/l)	□無 □有 (mg/l)
pH			
備考			

以下協会記入欄

試料採取時の状況に関する別添資料の有無について (□有 □無)

依頼番号			
受入年月日	令和	年	日
受入時協会特記事項	分析受入担当者	業務担当者	採取測定等担当者 窓口受入担当者

【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	承認	審査	校合	作成指示/作成	発送	備考
		業務管理責任者	業務工程管理者	検査GL	業務担当者	担当者	担当者	担当者	
							作成指示日:		