

放射能濃度測定 検査依頼書

貴社名		住所	〒 _____		
部署名		TEL	— —	FAX	— —
ご担当者名		E-mail	@	検体発送日	20 年 月 日

ご依頼内容(太枠内をご記入ください)

検体名	重量	検体識別記号 (ロット No.等。空白可)	検査項目(□欄にチェックを入れてください)		検体 No. (記入不要)
			NaI シンチレーションスペクトロメータ	ゲルマニウム半導体検出器	
			<input type="checkbox"/> 迅速測定(Cs134+137 合計) <input type="checkbox"/> 簡易測定(Cs134/137 分離)	<input type="checkbox"/> 精密測定 A (10Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 B (1.0Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 C (0.50Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 D (0.25Bq/kg 以下)	
			<input type="checkbox"/> 迅速測定(Cs134+137 合計) <input type="checkbox"/> 簡易測定(Cs134/137 分離)	<input type="checkbox"/> 精密測定 A (10Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 B (1.0Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 C (0.50Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 D (0.25Bq/kg 以下)	
			<input type="checkbox"/> 迅速測定(Cs134+137 合計) <input type="checkbox"/> 簡易測定(Cs134/137 分離)	<input type="checkbox"/> 精密測定 A (10Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 B (1.0Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 C (0.50Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 D (0.25Bq/kg 以下)	
			<input type="checkbox"/> 迅速測定(Cs134+137 合計) <input type="checkbox"/> 簡易測定(Cs134/137 分離)	<input type="checkbox"/> 精密測定 A (10Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 B (1.0Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 C (0.50Bq/kg 以下) <input type="checkbox"/> 精密測定 D (0.25Bq/kg 以下)	
特記事項: 検体内容の詳細、報告書や請求書の宛先(ご依頼者と異なる場合のみ)、検査に関する指示事項、その他特別な要件等についてご記入ください					

依頼書ファックス先: 045-949-4621 (問い合わせ TEL: 045-949-4664)

検体送付先: 〒224-0033 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎東四丁目 5-17

日本認証サービス株式会社 分析事業部 宛

受付日	取扱温度	No.	受付者	確認者
/ /	室温 冷蔵 冷凍			