

検査依頼書

下記のとおり検査を依頼します。

株式会社 東海テクノ 行

☆太枠内をご記入ください。 ※必須項目

				ご依頼日			
ご依頼者名	住所	アガナ 〒 -					
	会社名 ※	アガナ			電話番号※	- -	
	氏名 ※	アガナ (部署名)	(姓)	(名)	携帯番号	- -	
					FAX番号	- -	
					e-mail		

☆報告書発行後は、宛名・依頼物の名称の変更はできません。ご不明な場合は、本依頼書を後程FAXください。依頼書が確定後、検査を開始いたします。

報告書の宛名	ご依頼者名と異なる場合にご記入ください。	報告書 郵送先	上記と同じ場合は記入不要です。
報告書の部数	3部以上発行の場合は、有料となります。 部	速報連絡	<input type="checkbox"/> 要 → 手段: <input type="checkbox"/> mail <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> 不要
試料の種類	<input type="checkbox"/> 排水 <input type="checkbox"/> 土壌 <input type="checkbox"/> 産業廃棄物(灰・汚泥等) <input type="checkbox"/> プール水 <input type="checkbox"/> 浴槽水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 底質 <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> 実験・工程品 <input type="checkbox"/> 燃料類 <input type="checkbox"/> その他 ()		
試料返却	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 必要(容器のみ) <input type="checkbox"/> 不要		☆土壌・産業廃棄物等処分の困難な試料は返却させていただきます。

1	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
2	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
3	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
4	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			
	試料名称	採取日	年	月	日	時	分	検査項目	容器区分			

容器種類	①5ℓガラス瓶 ②2ℓポリ瓶 ③1ℓポリ瓶 ④500mℓポリ瓶 ⑤滅菌瓶 ⑥フラン瓶 ⑦ () ⑧ ()	窓口対応者 月 日 時 分	
備考(連絡事項・工事件名等)	搬入方法 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 託送 <input type="checkbox"/> 引取回収 <input type="checkbox"/> その他 ()		

☆特急検査の場合、各営業担当にお問い合わせください。

☆報告書の再発行は、発行後3ヶ月以内に限りです。

【個人情報の取扱について】お客様の情報を(株)東海テクノ以外の第三者には開示致しません。またマーケティング活動以外の用途には使用致しません。

<p>お問合せ先</p>  <p>株式会社 東海テクノ E-mail: support-g@tokai-techno.co.jp</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 本社/営業本部 〒510-0023 三重県四日市市午起2-4-18 TEL:059-332-5122/FAX:059-331-2289 ● 四日市分析センター 〒510-0023 三重県四日市市午起1-2-15 TEL:059-340-7767/FAX:059-333-8055 ● 松阪分析センター 〒515-0014 三重県松阪市若葉町92-1 TEL:0598-51-9490/FAX:0598-52-0061
--	--

☆お問い合わせ時には、ご依頼日をお知らせください。