

石綿（アスベスト）分析依頼書

太枠内をご入力ください。

受付日

ご依頼日	20	年	月	日
------	----	---	---	---

検体数（※1）：	試料No.	証明書No.
検体数（※2・3）：	試料No.	証明書No.

お客様名			
所属		ご担当者名	
住所		T E L	
		F A X	
		M A I L	
報告書宛名	※1 報告書の宛名がお客様名と同じ場合は、ご記載は不要です。		
件名	※2 特にご指定の無い場合は、「石綿含有量調査」とさせていただきます。		
報告書提出部数	部	納品区分	<input type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> 弊社へ引取希望

試料名称			
試料種類	<input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	《試料種類の区分》より選択し、番号を記載して下さい		
試料種類の区分	① 仕上塗材（リシン系・タイル系） / ② 吹付け材（湿式・乾式・ヒル石系・パーライト系） ③ 耐火被覆材（レベル2建材） / ④ 内装材 / ⑤ 床材 / ⑥ 外装材（成形板） / ⑦ 外装材（モルタル） ⑧ 屋根材 / ⑨ 断熱材 / ⑩ 保温材 / ⑪ 紡織品（クロス） / ⑫ シール材 / ⑬ 伸縮継手		
試料採取日	20	年	月 日
採取場所住所			
建物名称			
建物用途			
採取場所	階		階
採取部位	<input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 壁 <input type="checkbox"/> 床 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 梁		
	<input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> （ ） <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> （ ）		
建築物の施工年	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 西暦
試料採取者			
分析方法	<input type="checkbox"/> JIS A1481-1（※1） <input type="checkbox"/> JIS A1481-1（※1） <input type="checkbox"/> JIS A1481-1（※1）		
	<input type="checkbox"/> JIS A1481-2（※2） <input type="checkbox"/> JIS A1481-2（※2） <input type="checkbox"/> JIS A1481-2（※2）		
	<input type="checkbox"/> JIS A1481-3（※3） <input type="checkbox"/> JIS A1481-3（※3） <input type="checkbox"/> JIS A1481-3（※3）		
	<input type="checkbox"/> その他（詳細は備考に記載） <input type="checkbox"/> その他（詳細は備考に記載） <input type="checkbox"/> その他（詳細は備考に記載）		
採取試料数			
商品名称等			
備考			

※1: 偏光顕微鏡法による定性分析 ※2: X線回折法及び分散染色法による定性分析 ※3: X線回折法による定量分析

以下の欄はお客様の記入の必要はございません。

試料No.（※1）	— 1	—	—
試料No.（※2・※3）	— 1	—	—
試料形状・サイズ	cm ³	cm ³	cm ³
受取時担当者	受取時間	:	営業担当者

石綿（アスベスト）分析依頼書

太枠内をご入力ください。

受付日

ご依頼日	20 18 年 10 月 1 日
------	------------------

検体数（※1）：	試料No.	証明書No.
検体数（※2・3）：	試料No.	証明書No.

お客様名	株式会社 東海テクノ		
所 属	四日市分析センター	ご担当者名	東海 太郎
住 所	四日市市午起1丁目2番15号	T E L	0598-51-9490
		F A X	0598-52-0061
		M A I L	****@tokai.co.jp
報告書宛名	株式会社 東海テクノ 松阪分析センター ※1		
件 名	設備解体工事における石綿濃度測定 ※2		
報告書提出部数	2 部	納 品 区 分	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送希望 <input type="checkbox"/> 弊社へ引取希望

※1 報告書の宛名がお客様名と同じ場合は、ご記載は不要です。

※2 特にご指定の無い場合は、「石綿含有量調査」とさせていただきます。

試料名称	外壁 塗装材	機械室内 配管保温材	パイプ
試料種類	① <input type="checkbox"/> その他 ()	⑨ <input type="checkbox"/> その他 ()	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (樹脂)
試料種類の区分	《試料種類の区分》より選択し、番号を記載して下さい ① 仕上塗材（リシン系・タイル系） / ② 吹付け材（湿式・乾式・ヒル石系・パーライト系） ③ 耐火被覆材（レベル2建材） / ④ 内装材 / ⑤ 床材 / ⑥ 外装材（成形板） / ⑦ 外装材（モルタル） ⑧ 屋根材 / ⑨ 断熱材 / ⑩ 保温材 / ⑪ 紡織品（クロス） / ⑫ シール材 / ⑬ 伸縮継手		
試料採取日	20 18 年 9 月 29 日	20 18 年 9 月 30 日	20 18 年 10 月 1 日
採取場所住所	四日市市午起1-2-15		
建物名称	四日市分析センター		
建物用途	分析センター		
採取場所	階 外部	1 階 機械室	1 階 電気室
採取部位	<input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 壁 <input type="checkbox"/> 床 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 梁 <input checked="" type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 壁 <input type="checkbox"/> 床 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 梁 <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> (配管)	<input type="checkbox"/> 天井 <input type="checkbox"/> 壁 <input type="checkbox"/> 床 <input type="checkbox"/> 柱 <input type="checkbox"/> 梁 <input type="checkbox"/> 外壁 <input type="checkbox"/> (配管)
建築物の施工年	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 51 年 <input type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 1984 年 <input type="checkbox"/> 不明 <input checked="" type="checkbox"/> 西暦	<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 <input checked="" type="checkbox"/> 不明 <input type="checkbox"/> 西暦
試料採取者	東海 太郎		
分析手法	<input checked="" type="checkbox"/> JIS A1481-1 (※1) <input type="checkbox"/> JIS A1481-2 (※2) <input type="checkbox"/> JIS A1481-3 (※3) <input type="checkbox"/> その他(詳細は備考に記載)	<input checked="" type="checkbox"/> JIS A1481-1 (※1) <input type="checkbox"/> JIS A1481-2 (※2) <input type="checkbox"/> JIS A1481-3 (※3) <input type="checkbox"/> その他(詳細は備考に記載)	<input type="checkbox"/> JIS A1481-1 (※1) <input checked="" type="checkbox"/> JIS A1481-2 (※2) <input type="checkbox"/> JIS A1481-3 (※3) <input type="checkbox"/> その他(詳細は備考に記載)
採取試料数			
商品名称等			
備 考			

※1: 偏光顕微鏡法による定性分析 ※2: X線回折法及び分散染色法による定性分析 ※3: X線回折法による定量分析

以下の欄はおお客様の記入の必要はございません。

試料No. (※1)	-	1	-	-
試料No. (※2・※3)	-	1	-	-
試料形状・サイズ		cm ³	cm ³	cm ³
受取時担当者		受取時間	:	営業担当者