

分析依頼書

(新規 ・ 一般 ・ 契約)

一般財団法人沖縄県環境科学センター 殿

下記の通り試験検査を依頼します。

★依頼書を基に証明書を作成しますので確実に記入願います。

★2件以上検査を依頼する場合は別紙(PCB分析試料採取野帳)があります。

※取得した個人情報には当該目的にのみ使用し、その他の目的には使用いたしません。

受付番号	
受付年月日	年 月 日
報告予定日	年 月 日
証明書受取方法	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送
F A X 連絡	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

依頼者名 (郵送先名)	T E L	
	F A X	
依頼者住所	担当者名	
報告書の宛名	所属部署	
※採取場所 別紙参照	採取者名	
※試料名 絶縁油	所属	

※採取年月日: 一 年 一 月 一 日 ※採取時間: TEL(担当者):

件名(工事名)								
項目	件数	備考	項目	件数	備考	項目	件数	備考
PCB								

要返却

<input type="checkbox"/> 残試料の取扱い ※試料はPCB含有の有無に関わらず依頼者へ返却することになって おります。(環産産発第040217005号) <input type="checkbox"/> 確認しました	<input type="checkbox"/> 依頼目的 <input type="checkbox"/> 自主検査 <input type="checkbox"/> 官公庁提出 <input type="checkbox"/> 納品先提出 <input type="checkbox"/> その他
--	--

○その他必要事項	手数料		請 求
	消費税		年 月 日
	合計		領 収
			年 月 日

受入検査	サンプル量	状態	返却	搬入方法	備考
<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(容器のみ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> キング <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 収集(回収)	<input type="checkbox"/> 濃度計量証明書 <input checked="" type="checkbox"/> 分析試験成績書 <input type="checkbox"/> 検査試験成績書	

受付担当者	担当課受領者	証明書発行日及び引渡方法及び部数	受領印
		報告書(郵送・窓口・持参・担当) 年 月 日 部	

<担当課記載欄>

試験月日	部門	責任者	試験担当者	証明書作成	発行年月日
始 年 月 日					年 月 日
終 年 月 日					

PCB分析試料採取野帳

受付 No. _____

試料No.

試料名	絶縁油	
採取日	機器の種類	
	型式	
	容量	
採取場所	製造番号	
	製造日	
	製造会社	

試料No.

試料名	絶縁油	
採取日	機器の種類	
	型式	
	容量	
採取場所	製造番号	
	製造日	
	製造会社	

試料No.

試料名	絶縁油	
採取日	機器の種類	
	型式	
	容量	
採取場所	製造番号	
	製造日	
	製造会社	

【注意事項】

◎分析後の残った試料は、PCB含有の有無に関わらず依頼者へ返却することと
なってます(環産産発第040217005号)。

[見本]分析依頼書

(新 規 ・ 一 般 ・ 契 約)

一般財団法人沖縄県環境科学センター 殿

下記の通り試験検査を依頼します。

★依頼書を基に証明書を作成しますので確実に記入願います。

★2件以上検査を依頼する場合は別紙(PCB分析試料採取野帳)があります。

※取得した個人情報には当該目的にのみ使用し、その他の目的には使用いたしません。

受付番号	
受付年月日	年 月 日
報告予定日	年 月 日
証明書受取方法	<input checked="" type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要
F A X 連絡	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要

依頼者名 (郵 送 先 名)	沖縄県環境科学センター	T E L	888-8888
		F A X	999-9999
依頼者住所	〒901-2111 浦添市字経塚720番地	担当者名	〇〇〇
報告書の宛名	沖縄県環境科学センター	所属部署	環境科学センター総務課
※採取場所	別紙参照	採取者名	〇〇〇
※試料名	絶縁油	所 属	環境科学センター
※採取年月日： 一 年 一 月 一 日 ※採取時間：		TEL(担当者)：090-0000-0000(〇〇〇)	

件 名 (工 事 名) 〇〇〇〇業務 / 〇〇〇〇工事

項 目	件 数	備 考	項 目	件 数	備 考	項 目	件 数	備 考
PCB	3							

要返却

<input type="checkbox"/> 残試料の取扱い ※試料はPCB含有の有無に関わらず依頼者へ返却することになって おります。(環廃産発第040217005号) <input type="checkbox"/> 確認しました	<input type="checkbox"/> 依頼目的 <input type="checkbox"/> 自主検査 <input type="checkbox"/> 官公庁提出 <input type="checkbox"/> 納品先提出 <input type="checkbox"/> その他
--	--

○その他必要事項	手 数 料		請 求	
			年 月 日	
	消 費 税		領 収	
	合 計		年 月 日	

受入検査	サンプル量	状 態	返 却	搬入方法	備 考
	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(容器のみ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 持 込 <input type="checkbox"/> サンプリング <input type="checkbox"/> 郵 送 <input type="checkbox"/> 収集(回収)	<input type="checkbox"/> 濃度計量証明書 <input type="checkbox"/> 分析試験成績書 <input type="checkbox"/> 検査試験成績書

受付担当者	担当課受領者	証 明 書 発 行 日 及 び 引 渡 方 法 及 び 部 数	受領印
		報告書(郵送・ 窓口 ・持参・担当) 年 月 日 部	

<担当課記載欄>

試 験 月 日	部 門	責 任 者	試 験 担 当 者	証 明 書 作 成	発 行 年 月 日
始 年 月 日					年 月 日
終 年 月 日					

[見本]PCB分析試料採取野帳

受付 No. _____

試料No.

試料名	絶縁油		
採取日	2019年4月1日	機器の種類	変圧器
		型式	AAA-BBB
		容量	100 kVA
採取場所	環境科学センター	製造番号	123456
		製造日	1980年
		製造会社	〇〇電気(株)

試料No.

試料名	絶縁油		
採取日	2019年4月1日	機器の種類	高圧進相コンデンサ
		型式	CCC-DDD
		容量	30 kVA
採取場所	環境科学センター	製造番号	654321
		製造日	1970年12月
		製造会社	〇〇電気(株)

試料No.

試料名	絶縁油		
採取日	2019年4月1日	機器の種類	変圧器
		型式	ABCD
		容量	30 kVA
採取場所	環境科学センター	製造番号	A001122
		製造日	1975年3月
		製造会社	〇〇電気(株)

【注意事項】

◎分析後の残った試料は、PCB含有の有無に関わらず依頼者へ返却することと
なってます(環産産発第040217005号)。