

放射性セシウム・放射性ヨウ素分析試験 申込書 兼 分析依頼書

1. お申し込み まずはこちらをご記入の上、弊社までFAXをお送りください。(03-5440-8532)
後日担当者より、ご記入頂いたご連絡先に予約日等のご連絡を致します。

お申込日 年 月 日

会社名								
部署・担当者名								
ご住所	〒							
ご連絡先	TEL:			FAX:				
E-mail	@							
報告書宛名	ご依頼者名・その他()							
お申込数量	水	本	牛乳	本	加工食品	個	野菜	個

2. 検査依頼 ご入金後予約日が確定しましたら、検体を採取し本書を同封して送付して下さい。

検査依頼日 年 月 日

検体名	採取地	採取日時	検査項目
		年 月 日 時 分	
		年 月 日 時 分	
		年 月 日 時 分	
		年 月 日 時 分	
		年 月 日 時 分	
		年 月 日 時 分	
		年 月 日 時 分	

【検査予約】

株式会社ヘルス・ウェーブ・ジャパン
〒105-0014 東京都港区芝二丁目5番10号
TEL:03-5444-8521 FAX:03-5440-8532
担当者:有岡(ありおか)

【検体送付先】

財団法人九州環境管理協会
調査分析部 分析課 玉利 宛
〒813-0004 福岡県福岡市東区松香台1-10-1
TEL:092-662-0410 FAX:092-662-0990