

ペンタクロロベンゼン (PeCB)
及びヘキサクロロベンゼン(HCB)分析 依頼書

依頼日(発送日)	年 月 日
----------	-------

太枠内ご記入後、FAXをお送り下さい。なお、FAXが無い場合は、お電話でご依頼下さい。

FAX:059-245-7516 科学分析部 宛

1/2

お客様情報

会社名			
ご担当者の 所属及び名前	担当:	様	
ご住所	〒		
TEL/FAX /e-mail	TEL:	FAX:	e-mail(任意):

ご依頼内容(不明な点は、未記入で結構です)

試料名		採取日時又はLot番号	その他	依頼内容
1			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	<div>■検査検査</div> <div><input type="checkbox"/>PeCB(ペンタクロロベンゼン)</div> <div><input type="checkbox"/>HCB(ヘキサクロロベンゼン)</div> <div>■定量下限値</div> <div>(<input type="checkbox"/>1ppm、<input type="checkbox"/>0.1ppm、<input type="checkbox"/>0.01ppm、<input type="checkbox"/>その他_____)</div>
2			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
3			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
4			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
5			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
6			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
7			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
8			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
9			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
10			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	

※水試料を採取の場合は、こちらから専用の容器を無料でお送りしますので、ご連絡下さい。

— その他当社への連絡・お問い合わせ —	— 当社連絡先 — 一般財団法人 三重県環境保全事業団 科学分析部 〒510-0304 三重県津市河芸町上野3258番地 TEL<059>245-7508 FAX<059>245-7516
----------------------	---

ペンタクロロベンゼン (PeCB)
及びヘキサクロロベンゼン(HCB)分析 依頼書 2/2

お客様名

試料名		採取日時又はLot番号	その他	依頼内容
11			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	<p>■検査検査</p> <p><input type="checkbox"/>PeCB(ペンタクロロベンゼン)</p> <p><input type="checkbox"/>HCB(ヘキサクロロベンゼン)</p> <p>■定量下限値</p> <p>(<input type="checkbox"/>1ppm、<input type="checkbox"/>0.1ppm、<input type="checkbox"/>0.01ppm、 <input type="checkbox"/>その他_____)</p>
12			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
13			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
14			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
15			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
16			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
17			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
18			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
19			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
20			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
21			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
22			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
23			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
24			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
25			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
26			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
27			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
28			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
29			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	
30			試料の情報: 被覆を剥ぎ取る作業の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> なし	