

アスベスト含有試験 検査依頼書

株式会社鹿児島環境測定分析センター 殿

申込年月日: 年 月 日

申込者住所	〒	
申込者名 (会社名又は個人名)		TEL:
担当者名		携帯:
Eメールアドレス	FAX:	
分析結果速報	要 (<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他()) ・不要	
備考		

分析方法	<input type="radio"/>	①定性分析 偏光顕微鏡法(JIS A 1481-1) ※層別分析等
	<input type="radio"/>	②その他()

※JIS A1481-1以外の分析方法や、定量分析までご依頼の場合は分析担当者にご確認の上、②の欄にご記入ください

※ 以下は報告書作成時に必要となります(報告書記載事項)

報告書宛名 (申込者と異なる場合必須)	様	
物件名称・工事件名		
	採取箇所の指示(判断)者	採取者
所属		
氏名		
資格		

分析試料概要

試料No.	採取年月日	建材名称	建屋名称	施工年	採取場所 (部屋名など)	採取部位
例	2024/4/1	化粧石膏ボード	(株)鹿児島環境測定 分析センター		2階 男子更衣室	天井
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						