

## 水質試験(検査)依頼書 (食品衛生法)

依頼日 令和 年 月 日

公益社団法人大分県薬剤師会 検査センター 殿

下記のとおり試験(検査)を依頼します。

依頼者	住所	〒	—		
	ふりがな 氏名				印
	電話	( )	—		
手数料 支払者	依頼者と異なる場合のみご記入ください 住所 〒 — 氏名 TEL( ) —				
結果書 送付先	依頼者と異なる場合のみご記入ください 住所 〒 — 氏名 TEL( ) —				1. 郵送 2. 窓口

施設の名称						
水源の名称	河川・深井戸・浅井戸・湧水・伏流水・その他( )			市町村名		
採水地点						
採水者	ふりがな 氏名	所属	TEL( ) —			
採水日時	令和 年 月 日		時 刻	時 分		
気象状況	天 候	(前日) (当日)	気 温	℃	水 温	℃
※必ず該当する 番号に○をお 願いします	ミネラルウォーター類 製造基準		1. 殺菌・除菌有 (2 項目) 2. 殺菌・除菌無 CO <sub>2</sub> 圧 98kPa 以上 (2 項目) 3. 殺菌・除菌無 CO <sub>2</sub> 圧 98kPa 未満 (5 項目)			
	ミネラルウォーター類以外 製造基準		1. 殺菌・除菌有 (42 項目) (個別規格 40 項目+製造基準 2 項目) 2. 殺菌・除菌無 CO <sub>2</sub> 圧 98kPa 以上 (17 項目) (個別規格 15 項目+製造基準 2 項目) 3. 殺菌・除菌無 CO <sub>2</sub> 圧 98kPa 未満 (20 項目) (個別規格 15 項目+製造基準 5 項目)			
	成分規格 個別規格		1. 殺菌・除菌有 (40 項目) 2. 殺菌・除菌無 (15 項目)			
	食品製造用水		1. 26 項目			
	単一項目 又は 追加項目					
(備考)						