

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				
	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	〒	—		
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 () —
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
検査項目 ※必ず該当する 番号に○をお 願います	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 ₂ 圧 98kPa 以上 (2 項目) 3. 殺菌・除菌無 CO ₂ 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 ₂ 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 ₂ 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)						