

収入証紙貼付欄（枚数が多い場合は別紙に貼付してください。）

## 水質試験（検査）依頼書

令和 年 月 日

北海道帯広保健所 様

依頼者（〒 ー ）  
住所

氏名

担当者

（所属等

（連絡先電話

ー ー

北海道保健所条例施行規則別表による次の試験（検査）を依頼します。

### 1 試験（検査）種別

種別	検査項目	単価	件数	金額
一般細菌試験		1,400円		円
大腸菌群試験		2,800円		円
大腸菌試験		3,650円		円
カプトホリツム	定性試験	5,200円		円
指標菌試験	定量試験	17,070円		円
化学試験		12,100円		円
化学的	定性試験	3,800円		円
一成分試験	定量試験	12,000円		円
飲料水	簡易試験	9,950円		円
	一般試験	15,800円		円
水道水浄水試験		14,400円		円
汚水水質試験		34,300円		円
微量元素試験	原子吸光光度法	19,400円		円
微量物質試験	ガスクロマトグラフ法	4成分まで	36,000円	円
		1成分増すごと	8,700円	円
	高速液体クロマトグラフ法		31,300円	円
		質量分析法	10成分まで	86,500円
		1成分増すごと	6,300円	円
合計				円

（以下の2から11までは、検体数が2つ以上ある場合は、別紙に記入してください。）

2 検水（水源）の種別 井水（深さ m） 湧水 表流水 伏流水 受水槽水（ m<sup>3</sup>）  
給水栓水 浄化槽放流水 工場排水 その他（ ）

3 採水年月日 令和 年 月 日

4 天候の状況 前日 当日 気温 °C 水温 °C

5 採水場所 \_\_\_\_\_

6 採水者名（ ）：所属（ ）

（※以下の7及び8は、水道水の場合に記入してください。）

7 水道名（ ）

8 水源の名称（ ）

（※以下の9から11までは、水道水以外の場合に記入してください。）

9 飲用の有無 有（一般用・食品営業用・その他業務用） {水道給水区域内（専用・併用）・外（専用・併用）} ・ 無

10 滅菌及びろ過の有無 滅菌の有無 有 ・ 無 ろ過の有無 有 ・ 無  
（有の場合の方法： ）

11 周囲の状況 便所から m 下水から m

12 容器 取りにくる 処分して可 その他（ ）

13 結果通知書の処理 依頼者に郵送 連絡したら取りにくる その他（ ）

(別紙)

検体番号					
検査項目	一般細菌試験、 大腸菌群試験、大腸菌試験、 クリプトスピリウム指標菌試験 化学試験、簡易試験、 一般試験、浄水試験 汚水水質試験、 定量試験( ) 定性試験( ) その他( )				
検水(水源) の種別	井水(深さ m)、湧水、 表流水、伏流水、給水栓水、 受水槽水( m <sup>3</sup> )、 浄化槽放流水、工場排水、 浸透水、その他( )				
採水年月日	令和 年 月 日				
天候の状況	前日 当日				
気温・水温	気温 ℃ 水温 ℃				
採水場所					
採水者名	氏名： 所属：	氏名： 所属：	氏名： 所属：	氏名： 所属：	氏名： 所属：
※水道名					
※水源の名称					
*飲用の有無	有(一般用・食品営業用・他) 水道区域内(専用・併用) 外(専用・併用) 無	有(一般用・食品営業用・他) 水道区域内(専用・併用) 外(専用・併用) 無	有(一般用・食品営業用・他) 水道区域内(専用・併用) 外(専用・併用) 無	有(一般用・食品営業用・他) 水道区域内(専用・併用) 外(専用・併用) 無	有(一般用・食品営業用・他) 水道区域内(専用・併用) 外(専用・併用) 無
*滅菌の有無	有(方法 )・無				
*ろ過の名称	有・無	有・無	有・無	有・無	有・無
*周囲の状況	便所から m 下水から m				
参考事項					

(注) 1 この用紙は、検体数が2つ以上ある場合に使用してください。

2 ※の項目は、水道水の場合に記入してください。\*の項目は、水道水以外の場合に記入してください。

収 入 証 紙 貼 付 用 紙

貼

付

欄

事

1 手数料の名称

項

2 貼付金額 \_\_\_\_\_ 円

3 その他の事項

令和      年      月      日 申 請

申 請 者      住 所 :

氏 名 :