受付日　令和　　年　　月　　日

検　査　依　頼　書

尼崎市立衛生研究所長あて

依頼者氏名	電話
依頼者住所	〒
採取場所 （施設名等）	
採取日時	令和　　年　　月　　日　午前　　時　　分
試料の種類 （☑又は■を記入）	□上水道水　□浴槽水　□プール水 □食　品　（　　） □その他　（　　）

項目（☑又は■を記入）		
□ **飲料水検査セット10項目**	外観　色度　濁度　臭気　pH値　塩化物イオン 硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素　有機物（TOC） 一般細菌　大腸菌	
□ **浴場水検査セット1**	濁度　全有機炭素（TOC）量　大腸菌	
□ **浴場水検査セット2**	濁度　過マンガン酸カリウム消費量　大腸菌	
□ **プール水検査セット**	濁度　pH値　過マンガン酸カリウム消費量　一般細菌　大腸菌	
□ 残留塩素	□ 大腸菌	
□ 蒸発残留物	□ 大腸菌群	
□ 亜硝酸態窒素	□ サルモネラ属菌	
□ 濁度	□ O157	
□ レジオネラ属菌	□ 黄色ブドウ球菌	
□ 一般細菌	□ 腸炎ビブリオ菌	
□ **その他の検査項目**		

備　考	担当者印	検査番号