

検査依頼書 (放射能測定分析)

注意事項を充分にご確認の上、太枠内について、ご記入および該当する 全てをチェックして下さい。

受付日	西暦 年 月 日 (曜日)	受付No.
報告予定日	西暦 年 月 日 (曜日)頃を予定	
報告書の発行は1部です。2部以上希望される場合は、別途1部当たり1,500円かかります。		受付完了の連絡を
報告方法	<input type="checkbox"/> TEL <input checked="" type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 (原本は、TEL、FAXをご希望された方にも、後日送付させていただきます)	<input type="checkbox"/> 希望しない <input checked="" type="checkbox"/> 希望する
保存条件	<input checked="" type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 暗所	<input checked="" type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> e-mail
検体送付日	西暦 2024 年 3 月 27 日 (水曜日) 時頃	受領印
お申込み区分	<input type="checkbox"/> 以前にお取引のある方 <input checked="" type="checkbox"/> 新規お取引の方	
同意事項	2011年3月11日以降に計画的避難区域以外で採取された検体ですか <input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「いいえ」の場合は、検体をお受けすることは出来ません。	
事業者名 または 個人名	フリガナ カブシキガイシャシヨクカンキョウエイセイケンキョウジョ (株)食環境衛生研究所	TEL 027-230-3411 FAX 027-230-3412 e-mail info@shokukanken.com
ご住所	フリガナ ゲンマケンマエバシシアラグチマチ 〒 379-2107 群馬県前橋市荒口町561-21	
ご担当者	フリガナ ショクヒンケンサ ショクカンタロウ 部署・役職 食品検査 食環太郎 (印)	その他、ご報告・ご請求に関する要望など
報告書の宛名	フリガナ カブシキガイシャシヨクカンキョウエイセイケンキョウジョアグリビジネスジギョウブ (株)食環境衛生研究所 アグリビジネス事業部 ※ご依頼者と異なる場合にご記入下さい	

	検体 1	検体 2
名称 ※報告書に記載します	ブロッコリー	牛ふん堆肥
採材・製造日	2023 年 4 月 1 日 (時)	2023 年 4 月 1 日 (時)
種別	<input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 茶(試料調整なし) <input type="checkbox"/> 茶(抽出法) <input checked="" type="checkbox"/> 一般食品(試料調整なし) <input type="checkbox"/> 一般食品(水戻し) <input type="checkbox"/> 乳児用食品 <input type="checkbox"/> きのご原木・菌床用培地 <input type="checkbox"/> 土壌・飼料・肥料等 <input type="checkbox"/> わら等の比重の軽いもの <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 牛乳 <input type="checkbox"/> 茶(抽出法) <input type="checkbox"/> 茶(試料調整なし) <input type="checkbox"/> 一般食品(試料調整なし) <input type="checkbox"/> 一般食品(水戻し) <input type="checkbox"/> 乳児用食品 <input type="checkbox"/> きのご原木・菌床用培地 <input checked="" type="checkbox"/> 土壌・飼料・肥料等 <input type="checkbox"/> わら等の比重の軽いもの <input type="checkbox"/> その他()
検査部位	<input type="checkbox"/> 指定なし <input checked="" type="checkbox"/> 指定(可食部)	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定()
検査項目・検査方法	<input type="checkbox"/> ①一般検査 ゲルマニウム半導体検出器(6,000円) 必要検体量: 1.2kg以上(I-131、Cs-134、137) 測定下限値: Cs合算20Bq/kg(水は10Bq/kg) <input type="checkbox"/> ②精密検査 ゲルマニウム半導体検出器(8,000円) 必要検体量: 2.5kg以上(I-131、Cs-134、137) 測定下限値: Cs合算20Bq/kg以下(水は2Bq/kg) <input type="checkbox"/> ③ゲルマニウム半導体検出器(料金: 要相談) ②の測定下限値以下又は少量検査をご希望の方 (セシウム合算値として: Bq/kg) (検体量として: g) <input checked="" type="checkbox"/> ④簡易検査NaIシンチレーション検出器(5,000円) 必要検体量: 1.2kg以上(食品限定) 測定下限値: Cs合算25Bq/kg <input type="checkbox"/> 特急料金(要相談、翌営業日)(2,000円)	<input type="checkbox"/> ①一般検査 ゲルマニウム半導体検出器(6,000円) 必要検体量: 1.2kg以上(I-131、Cs-134、137) 測定下限値: Cs合算20Bq/kg(水は10Bq/kg) <input type="checkbox"/> ②精密検査 ゲルマニウム半導体検出器(8,000円) 必要検体量: 2.5kg以上(I-131、Cs-134、137) 測定下限値: Cs合算20Bq/kg以下(水は2Bq/kg) <input type="checkbox"/> ③ゲルマニウム半導体検出器(料金: 要相談) ②の測定下限値以下又は少量検査をご希望の方 (セシウム合算値として: Bq/kg) (検体量として: g) <input type="checkbox"/> ④簡易検査NaIシンチレーション検出器(5,000円) 必要検体量: 1.2kg以上(食品限定) 測定下限値: Cs合算25Bq/kg <input type="checkbox"/> 特急料金(要相談、翌営業日)(2,000円)
	必要検体量に満たない場合は、2倍の料金がかかります。	必要検体量に満たない場合は、2倍の料金がかかります。
特記事項・要望事項		

【注意事項】 1.お申し込み後、本書を作成し検体に同封して送付して下さい(着日は土日祝を避けて下さい) / 2.特急の場合はお申し込み時にご相談下さい / 3.検体の返却は原則おこないません。必要な場合は特記事項欄に明記して下さい / 4.検査・分析方法は法令・文献等に基づく方法、または弊社の方法に依ります。指定される場合は、特記事項・要望事項欄に明記して下さい / 5.検体の種別等の情報は検査・分析に重要ですので、なるべく詳細にご記入願います。

 **Shokukanken**
株式会社 食環境衛生研究所
〒379-2107 群馬県前橋市荒口町561-21
TEL: 027-230-3411
FAX: 027-230-3412
e-mail: info@shokukanken.com