〈fukitori_sarscov2-skk〉

# 検 査 依 頼 書 （新型コロナウイルス拭き取り検査）

**本検査は、環境中の新型コロナウイルス（SARS-CoV2）を検出するものです。**
**人の検査は出来ません。**

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部以上希望されるかたは、別途1部当たり1,500円かかります。 | | 受付完了の連絡を | 受領印 |
| 報告方法 | □ TEL　□ FAX　□ 郵送<br>（原本は、TEL、FAXをご希望された方にも、後日送付させて頂きます） | □ 希望しない<br>□ 希望する<br>□ FAX　□ e-mail | |
| 保存条件 | ☑ 冷蔵 | | |
| 検体送付日 | 西暦　　年　　月　　日（　　曜日）　　時頃 | | |
| お申込み区分 | □ 以前にお取引のある方　　□ 新規お取引の方 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 事業者名または個人名 | フリガナ）<br>報告書に記載される宛名です。別の宛名をご希望される場合は、下欄の『報告書の宛名』にご記入下さい。 | TEL | |
| | | FAX | |
| | | e-mail | |
| ご住所 | フリガナ）<br>〒 | | |
| ご担当者 | フリガナ）<br>部署・役職 | 印<br>様 | その他，ご報告・ご請求に関する要望など |
| 報告書に記載される宛名 | フリガナ）<br>※『事業者名または個人名』に記載された宛名と異なる場合は、ご記入下さい。 | | |

## 検体および検査内容

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 施設名 | | | | | | |
| 採材日時 | 年　月　日　時頃 | | | 採材個所数 | | 箇所 |
| 採材個所<br>※採材をした個所の名称を記載してください。 | No | 採材☑ | 採材個所名 | No | 採材☑ | 採材個所名（記載例） |
| | 1 | □ | | 1 | ☑ | 事務所ドアノブ |
| | 2 | □ | | 2 | ☑ | トイレドアノブ |
| | 3 | □ | | 3 | ☑ | 机 |
| | 4 | □ | | 4 | ☑ | 電話機 |
| | 5 | □ | | 5 | ☑ | 電気スイッチ |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 特記事項 | | | | | | |

【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.至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よります。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。

Shokukanken
〒379-2106 群馬県前橋市荒子町643-4
ＴＥＬ：０２７－２３０－３４１１
ＦＡＸ：０２７－２３０－３４１２
e-mail: info@shokukanken.com