


| | | | | | |
|-------------|------|----|------|----|---------|
| 検体検査 | 申込受付 | 担当 | 試料受付 | 担当 | 検体コード - |
|-------------|------|----|------|----|---------|

2011-1200

放射能分析 申込書
ヨウ素131、セシウム134、セシウム137 等のゲルマニウム半導体γ線スペクトロメトリ分析

必要項目をご記入・確認の上
FAX、メール、電話等でお申し込み下さい。
ご不明な点はお気軽にお電話下さい。
折り返し内容確認のお電話を致します。

本社 〒997-0013 山形県鶴岡市道形町18番17号
TEL 0235-24-4427 FAX 0235-24-4429
メール cs_div@riken-ac.com
ホームページ http://riken-ac.com/
 株式会社 理研分析センター

| | | | | | |
|----------------------|--|------------------------------|-------------------------------|-----------|----------|
| 記入日 | 平成 年 月 日 | | | | |
| 依頼・委託者様 | 法人名 団体名 | (フリガナ) | | 所属(部・課) | TEL |
| | 住所 | 〒 | | お名前(フリガナ) | FAX |
| | メールアドレス | @ | | | |
| 報告書 請求書 送付先 | <input type="checkbox"/> 上記依頼者 委託者に同じ | 住所・お名前 (依頼・委託者様と異なる場合お書き下さい) | | | TEL(FAX) |
| 報告書 宛名 | | | | | |
| その他 申送り事項 特記事項 | | | | | |
| 検査項目 | <input type="checkbox"/> 尿中の放射能物質分析 | | <input type="checkbox"/> 他() | | |

以下左右に同じ内容をご記入下さい。右側は切り取って検体の採取容器に張り付けて下さい。

こちらは切り取らないで下さい。

| | | | |
|---------------|-----|---|-------|
| 依頼者名 委託元名 | | | |
| 検体氏名 | | | |
| 性別 | 年齢 | 才 | |
| 希望目標 検出下限値 | ~ | | Bq/kg |
| 採取量 | ml | | |
| 採取期間 年月日 | ~ | | 年月日 |
| 受渡日 送付日 | 年月日 | 時 | 分 |

(以下 理研分析センター記入)

| | | | |
|-------|-----|---|---|
| 受付者 | | | |
| 受付日時 | 年月日 | 時 | 分 |
| 検体コード | | | |

(切り取り線)

検体貼り付け用ラベル

| | | | |
|---------------|-----|---|-------|
| 依頼者名 委託元名 | | | |
| 検体氏名 | | | |
| 性別 | 年齢 | 才 | |
| 希望目標 検出下限値 | ~ | | Bq/kg |
| 採取量 | ml | | |
| 採取期間 年月日 | ~ | | 年月日 |
| 受渡日 送付日 | 年月日 | 時 | 分 |

(以下 理研分析センター記入)

| | | | |
|-------|-----|---|---|
| 受付者 | | | |
| 受付日時 | 年月日 | 時 | 分 |
| 検体コード | | | |