



アスベスト含有調査・分析依頼書

年 月 日

貴社名
担当者氏名 様

住所

TEL / 携帯
FAX

石綿含有有無調査・分析依頼について、下記必要事項をご記入お願いします。

■ 建物名称

■ 採取場所(所在地)

■ 試料種類	採取位置
1)	採取位置
2)	採取位置
3)	採取位置
4)	採取位置
5)	採取位置
6)	採取位置
7)	採取位置
8)	採取位置
9)	採取位置
10)	採取位置
11)	採取位置
12)	採取位置
13)	採取位置
14)	採取位置
15)	採取位置
16)	採取位置

■ 試料採取 自社で採取を行う。 弊社に採取を依頼する。

■ 採取年月日 年 月 日

■ 試料採取者

■ 受付方法 弊社採取 収集 持込(郵送を含む)

■ 報告書宛名 作成部数(通常1部) 部

■ 分析方法 JIS A 14812008

■ 分析項目 位相差顕微鏡(分散染色法) X線回折法(定性分析)

X線回折法(定量分析)

定性分析結果が『石綿含有せず』の場合でも、定量分析を希望する。

※通常、定性分析結果が『石綿含有せず』の場合は、定量分析は実施しません。

■ 納期希望日 年 月 日 (位相差 定性分析迄)

■ 納期希望日 年 月 日 (定量分析迄)

■ 備考

【試料送付先】

〒485-0828 愛知県小牧市大字小松寺字上仲田634番地の1
株式会社アイテックリサーチ 安藤
TEL 0568-41-6226 FAX 0568-41-6276

(注意) ① 調査が複数ある場合は用紙をコピーしてご記載ください。
② 希望する項目にレ印を記入してください。