



石綿含有有無調査・分析依頼書（空气中用）

年 月 日

貴社名 _____

担当者氏名 _____ 様

住所 _____

TEL _____

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をお願いします。

■ 建物名称

■ 石綿種類 吹付け材 (採取部位 _____ 施工 _____ 年 _____)

吹付け材以外 (採取部位 _____ 施工 _____ 年 _____)

■ 採取場所

■ 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 (希望日)

■ 採取箇所数 _____ 箇所

■ 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

■ 測定方法 環境庁モニタリングマニュアル 作業環境測定ガイドブック

繊維状物質測定マニュアル(社団法人日本作業環境測定協会)

■ 分析項目 石綿繊維濃度(位相差顕微鏡による計数法)

定性分析(低温灰化一位相差顕微鏡による分散染色法)

■ 納期希望日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

■ 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。