

飲料水水質試験依頼書

高松市保健所長 殿

依頼年月日 令和 年 月 日

依頼者住所 〒 -		検査項目	1. 飲料水化学試験 2. 飲料水細菌試験 3. 水道水定期試験		検水種別	1. 井戸水 2. 水道水 3.その他()
依頼者氏名 TEL 又は名称 代表者氏名		色	にごり	におい	味	消毒の有無
						あり なし
採水場所 (具体的に)	採水者氏名	採水日時		検査目的 (水に異常がある場合は、その理由)		
		月 日 時 分				
太線 の中の事項について記入して下さい。						
手数料 円						

井戸水の場合は、下記の事項についても記入して下さい。

井戸の所有者					井戸所有者の電話番号	
井戸の所在地	市 町 番地 (丁目 番号)		郡 町大字 字 番地			
利用者区分	一般飲用井戸	個人住宅	寄宿舍	社宅	共同住宅	その他 ()
	業務用飲用井戸	官公庁	学校	病院	店舗	工場 その他 ()
井戸の種類	浅井戸 (約30mより浅い井戸)		深井戸 (約30mより深い井戸)			
井戸のふた	あり なし		井戸の位置	屋内 屋外		
井戸の形式	手掘井戸	打込井戸	機械堀井戸	湧水	その他	不明
使用状況	毎日使用	時々使用	使用していない	その他 ()		
使用目的	飲用	生活雑用 (洗濯、散水、風呂等)		営業用	営業用雑用	工業用
	農業用	その他 ()		なし		
水量	水量は多く枯れたことはない		季節によって枯れることがある		普段から少ない	
水質	良い	普通	悪い	消毒設備	あり	なし
市町水道加入	水道に入っていない		市町水道と併用 (水道水が主 井戸水が主)			
井戸周囲の環境						

※記入しないこと。

成績書番号	高保生 第 号
文書日付	令和 年 月 日