

記入例

飲料水水質試験依頼書

「保健所手数料減免申請書」と同じ住所・氏名を記入してください。

申請日（本日）を記入してください。

依頼年月日 令和 年 〇 月 〇〇 日

受付番号

記入しないでください

依頼者住所	〒 760-8571 高松市番町1-8-15		検査項目	1. 化学試験 2. 細菌試験	
依頼者氏名 又は名称 代表者氏名	高松 太郎		電話番号	087-839-2011	
採水場所	屋内・屋外	採水日時	8月29日 8時00分	検水種別	井戸水
水に色・にごり・においはありますか			あり ・ なし		
水を消毒する設備はありますか			あり ・ なし		

太線の の中の事項について記入してください。

※成績書番号は記入しないこと

※文書日付は記入しないこと

成績書番号	第 号
文書日付	令和 年 月 日

井戸の所在地を記入してください。
高松市内の井戸のみ、検査します。

太線の の中の事項について記入してください。

井戸の所有者	同上	電話番号	同上
井戸の所在地	高松市 桜 町 1-10-27		
利用者区分	一般用	個人住宅	寄宿舍 ・ 社宅 ・ 共同住宅 ・ その他（ ）
	業務用	官公庁 ・ 学校 ・ 病院 ・ 店舗 ・ 飲食店 ・ その他（ ）	
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 ・ その他	該当部分を○で 囲んでください（複数可）	
井戸のふた	あり ・ なし	井戸の位置	屋内 ・ 屋外
消毒設備	あり ・ なし		
市水道加入	水道に入っていない ・ 水道と併用で水道が主 ・ 水道と併用で井戸が主		

井戸周囲の環境	住宅地
---------	-----