

PCB混入確認検査依頼書

依頼日(発送日)

平成

年

月

日

太枠内ご記入後、FAXをお送り下さい。なお、FAXが無い場合は、お電話でご依頼下さい。

FAX:059-245-7516 第二分析課 宛

お客様情報

ふりがな		検体数合計	検体
会社名 及び担当者名	担当: 様		
ご住所	〒	見積書 請求書	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不必要 <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不必要
TEL/FAX	TEL: FAX:	容器希望届日	
報告書名 (依頼者と違う場合)		ご希望日:平成 年 月 日	
報告書住所 (依頼者と違う場合)	〒	時間帯 : <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時	

ご依頼内容(不明な点は、未記入で結構です)

採取場所(設置場所)	採取日時	電気工作物の種類 (例:変圧器・コンデンサー・廃液など)	製造業者名	形式・表示記号等	製造年	定格容量	油量
1				型式: 製造番号:			
2				型式: 製造番号:			
3				型式: 製造番号:			
4				型式: 製造番号:			
5				型式: 製造番号:			

※PCBの含有を確認した場合は、環廃産発第040217005号に従い試料もお返しします。

－ その他当社への連絡・お問い合わせ －

－ 当社連絡先 －
一般財団法人 三重県環境保全事業団 調査部第二分析課
〒510-0304 三重県津市河芸町上野3258番地
TEL<059>245-7508 FAX<059>245-7516

PCB混入確認検査依頼書 2/2

お客様名	
------	--

採取場所(設置場所)	採取日時	電気工作物の種類 (例:変圧器・コンデンサー・廃液など)	製造業者名	形式・表示記号等	製造年	定格容量	油量
6				型式: 製造番号:			
7				型式: 製造番号:			
8				型式: 製造番号:			
9				型式: 製造番号:			
10				型式: 製造番号:			
11				型式: 製造番号:			
12				型式: 製造番号:			
13				型式: 製造番号:			
14				型式: 製造番号:			
15				型式: 製造番号:			
16				型式: 製造番号:			
17				型式: 製造番号:			
18				型式: 製造番号:			
19				型式: 製造番号:			
20				型式: 製造番号:			

※PCBの含有を確認した場合は、環廃産発第040217005号に従い試料もお返しします。