

製品中のリン酸エステル系難燃剤分析 依頼書

太枠内ご記入後、試料郵送前に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。

一般財団法人 三重県環境保全事業団
〒510-0304 三重県津市河芸町上野3258番地
TEL<059>245-7508 FAX<059>245-7516

FAX:059-245-7516 第二分析課 宛

お客様情報

依頼日など	依頼日： 年 月 日	試料到着予定： 年 月 日
会社名		
所在地	〒	
所属部署		
ご担当者名		
TEL/FAX	TEL:	FAX:

ご依頼内容

試料1	試料名：	分析項目(複数可) <input type="checkbox"/> リン酸トリメチル【TMP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリエチル【TEP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリプロピル【TIPP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリス(2-クロロエチル)【TCEP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリブチル【TBP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリフェニル【TPP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリス(2-クロロイソプロピル)【TCPP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリス(2-ブトキシエチル)【TBEP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリス(1,3-ジクロロ-1,2-プロピル)【TDCPP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリス(2-エチルヘキシル)【TEHP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリクレジル【TCP】 <input type="checkbox"/> リン酸ビス2-エチルヘキシル【B2EHP】 <input type="checkbox"/> リン酸2-エチルヘキシルジフェニル【EHDPP】 <input type="checkbox"/> リン酸トリス(イソプロピルフェニル)【PIP(3:1)】
採取日時又は試料番号：		
試料2	試料名：	
採取日時又は試料番号：		
試料3	試料名：	
採取日時又は試料番号：		
試料4	試料名：	
採取日時又は試料番号：		
試料5	試料名：	
採取日時又は試料番号：		

<<試料送付先:検査依頼書に必要事項を記入し、検体に添付して、下記住所宛にご送付ください>>

〒510-0304 三重県津市河芸町上野3258番地 電話:059-245-7508
一般財団法人 三重県環境保全事業団 第二分析課 あて

※1:依頼書は、試料発送前にFAX(059-245-7516)して下さい。また、FAXが無い場合は、お電話下さい。