

作業環境測定【測定/見積】依頼書

測定・見積の該当箇所に○を付けてください

※記載できる範囲で結構ですので、ご記入をお願いします。

ご記入日 年 月 日

□は当てはまるものにチェックをお願いいたします。

ご依頼者	(必須) 会社名				
	(必須) 部署名			(必須) お名前	
	(必須) 住所	〒			
		Tel:			Email:
		Fax:			
その他/特記事項					

ご依頼内容	報告書	納期	年 月 日	必着																									
		速報	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 年 月 日																										
			<input type="checkbox"/> E-mail(PDF) <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他:																										
		報告書名(作業場所名)																											
		測定方法	<input type="checkbox"/> A測定 <input type="checkbox"/> B測定 <input type="checkbox"/> 個人サンプリング法(測定したい物質をご記入ください)																										
		※個人サンプリング法で可能な測定物質一覧	<p style="color: red; font-size: small;">※個人サンプリング法の実施も受け付けております。お気軽にご相談ください。</p> <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>①ベリリウム及びその化合物</td> <td>②インジウム化合物</td> <td>③オルト-フタロジニトリル</td> </tr> <tr> <td>④カリウム及びその化合物</td> <td>⑤クロム酸及びその塩</td> <td>⑥五酸化バナジウム</td> </tr> <tr> <td>⑦コハルト及びその無機化合物</td> <td>⑧3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタン(MOCA)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑨重クロム酸及びその塩</td> <td>⑩水銀及びその無機化合物(硫化水銀を除く)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑪トリレンジイソシアネート</td> <td>⑫砒素及びその化合物(アルシン及び砒素ガリウムを除く)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑬マンガン及びその化合物</td> <td>⑭鉛及び鉛化合物</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">⑮発生源の場所が一定しない作業の有機溶剤(37種類)または特別有機溶剤(12種類)</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>				①ベリリウム及びその化合物	②インジウム化合物	③オルト-フタロジニトリル	④カリウム及びその化合物	⑤クロム酸及びその塩	⑥五酸化バナジウム	⑦コハルト及びその無機化合物	⑧3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタン(MOCA)		⑨重クロム酸及びその塩	⑩水銀及びその無機化合物(硫化水銀を除く)		⑪トリレンジイソシアネート	⑫砒素及びその化合物(アルシン及び砒素ガリウムを除く)		⑬マンガン及びその化合物	⑭鉛及び鉛化合物		⑮発生源の場所が一定しない作業の有機溶剤(37種類)または特別有機溶剤(12種類)				
	①ベリリウム及びその化合物	②インジウム化合物	③オルト-フタロジニトリル																										
	④カリウム及びその化合物	⑤クロム酸及びその塩	⑥五酸化バナジウム																										
	⑦コハルト及びその無機化合物	⑧3,3'-ジクロロ-4,4'-ジアミノジフェニルメタン(MOCA)																											
	⑨重クロム酸及びその塩	⑩水銀及びその無機化合物(硫化水銀を除く)																											
⑪トリレンジイソシアネート	⑫砒素及びその化合物(アルシン及び砒素ガリウムを除く)																												
⑬マンガン及びその化合物	⑭鉛及び鉛化合物																												
⑮発生源の場所が一定しない作業の有機溶剤(37種類)または特別有機溶剤(12種類)																													
	局所排気点検	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要																											
	作業場情報	作業場所名、面積 <hr/> <table style="width: 100%; font-size: x-small;"> <tr> <td style="width: 70%;">測定希望項目</td> <td style="width: 30%;">測定部屋数</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">部屋</td> </tr> </table> <p style="font-size: x-small;">具体的な作業内容について、記載をお願いします。</p>				測定希望項目	測定部屋数		部屋																				
測定希望項目	測定部屋数																												
	部屋																												
	測定希望日	<input type="checkbox"/> 常時可 <input type="checkbox"/> 指定有(月 日 時頃)																											
	その他ご要望	※上記以外もご対応しますので、お気軽にご相談ください。																											
	その他	<input type="checkbox"/> 同上 ※ご依頼者様と同一の際は「同上」にチェックを、異なる際は下記にご記入ください。																											
	※報告書の【送付先/請求先】これらが異なる際はご記入ください。	<p style="color: red; font-size: x-small;">注:手形でのお支払いは受け付けておりません</p> <p style="font-size: x-small;">「月末締め、翌月末日振込」でお支払いをお願いしております。左記以外のお支払条件の際には、ご記載をお願いします。</p>																											

※最後にチェックをお願いします。

私(当社)は暴力団関係者・反社会的勢力ではありません