

< アスベスト含有分析依頼書 >
OFFICIAL LABORATORY CHAIN OF CUSTODY

PROJECT NAME / NUMBER 件名 / プロジェクト番号等: 「ヤマト丸」アスベスト・インベントリー			CUSTOMER INFORMATION お客様情報 (会社名・所在地等): Name お名前: イナラブジャパン株式会社 Address 住所: 231-0032 横浜市中区不老町1-3-9 関内駅前ビル4F Tel / Fax: Tel: 045-680-2150 / Fax: 045-263-9840 E-mail: asb-info@inalabjapan.co.jp Contact Name ご担当者: 営業部 鈴木敏男		
SAMPLED BY: (PRINT NAME) サンプル採取責任者: (楷書体) (株)アスベストサーベイ 石綿一郎		TOTAL SAMPLES サンプル総数: 5	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 灰色に塗り潰した項目は弊社の記入欄ですので、記入は不要です </div>		
LANGUAGE 報告言語: <input checked="" type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 日本語		# OF COPIES 報告書部数: 2			
REPORT ATTN TO 報告書宛名: <input checked="" type="checkbox"/> お客様名と同じ <input type="checkbox"/> 右記の通り		Name お名前: (株)アスベストサーベイ			
SEND REPORT TO 速報送付先: <input type="checkbox"/> お客様名と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 右記の通り		Address 住所: 石綿一郎			
SEND BY 速報送付方法: <input checked="" type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Fax		Tel / Fax:	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> 速報や報告書の宛名など右の項目で、上記のお客様と異なる場合にご記入ください。 </div>		
MAIL & BILL TO 報告書・ご請求書送付先: <input checked="" type="checkbox"/> お客様名と同じ <input type="checkbox"/> 右記の通り		E-mail: ichiro-i@asbestosurvey.co.jp	LAB JOB NUMBER 分析所ジョブ番号:		
CLIENT SAMPLE # サンプル#	SAMPLED DATE 採取日	SAMPLE NAME, LOCATION, ID NUMBER サンプル名・採取場所・識別番号	SAMPLE DESCRIPTION サンプル詳細		LAB SAMPLE NUMBER 分析所サンプル#
1	2012/7/18	タービン機関、蒸気管フランジパッキン、ST-FG-1357-2468	灰色・板状+オレンジ塗料		
2	2012/7/18	タービン機関、蒸気管断熱材、ST-INS-55j-777	白色石灰質(硅カル?)		
3	2012/7/18	タービン機関、排気管断熱材、EX-INS-33j-987a	黄色綿状		
		御社で各製品・サンプルの区別がつくようにご記入下さい。必ずしも例の通りでなくても大丈夫です。	見た目の性状を書きます。色だけ等、簡単で結構です。		
		サンプルを発送される方のお名前(採取者と違って結構です)と発送日時をご記入下さい。			
Please select REQUIRED ANALYSIS 依頼分析方法: <input type="checkbox"/> EPA >1% (600/M4-82-020 PLM) <input checked="" type="checkbox"/> EPA >0.1% (600/R-93-116 1,000 Point Count)		Turn-Around-Time 報告希望日: <input checked="" type="checkbox"/> Standard (3-5 Work Days) 通常分析(3-5営業日) <input type="checkbox"/> Priority (1-2 Work Days) 特急分析(1-2営業日)	*「営業日」とは平日の月曜日から金曜日のことを指します。祝祭日は含みません。サンプルの受付締切は午前中になります。午後12時を過ぎたサンプルに関しては翌日以降の受付となります。期日はサンプル数によって変動いたしますので、確実な納期の確認は、電話でのご連絡をお願いいたします。また、分析方法と納期によって価格も変動いたしますので、電話またはメールによるご確認をお願い致します。		
RELINQUISHED BY: (SIGNATURE) 依頼者・受渡者(サイン) 石綿 一郎	DATE / TIME 依頼日時 07/19 10:00	REMARK 備考: なるべく早めをお願いします。	RECEIVED BY: (SIGNATURE) 受取者(サイン)	DATE / TIME 受取日時	REMARK 備考:
REMARK その他:					