

# アスペスト分析依頼書

ユーロフィンアステクノ株式会社

本エクセルブックの免責事項を必ずご確認ください。弊社に依頼書と試料が到着した段階で同意を得たものとします。

## 【お客様情報】

会社名	*必須	
郵便番号	*必須	
会社住所	*必須	
部署名		
御担当者様	*必須	
電話番号	*必須	
日中連絡先（携帯電話など）		
FAX番号		
報告先メールアドレス	*必須	
上記以外の追加報告先メールアドレス（CC）		

【報告書・請求書送付先情報（任意）】記入がない場合は、お客様情報記載先に送付させていただきます。

	報告書送付先	請求書送付先
会社名		
郵便番号		
会社住所		
部署名		
御担当者様		
電話番号		
メールアドレス		

## 【分析プラン】

分析方法	*必須	定性のみ	<input type="radio"/> JIS A 1481-1	<input type="radio"/> JIS A 1481-2
		定性+定量	<input type="radio"/> JIS A 1481-1	<input type="radio"/> JIS A 1481-2
分析納期	*必須	<u>プルダウンリストより納期を選択してください。分析方法によって納期プランが異なります。</u>		

## 【報告書記載情報】

報告書宛名	*必須	
工事件名		
建屋用途（記入または選択）		
採取者	*必須	
採取箇所選定者	*必須	

【連絡事項】試料返却や分析についての指示。またその他ご要望があればご記載ください

（例）（No.1）タイル：タイル側面に付着している目地材は分析除外。

## 【試料情報】

試料番号	採取年月日	試料名称	建屋名・部屋名	所在地	施工年	採取部位
記入例	2025/9/26	タイル	○○マンション 101号室 キッチン	○○県○○市○○町1-2-3	1980年	壁
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

検体件数

0 件

試料No.16以降は

【試料追加シート】 にご入力ください。

依頼書をExcelデータのまま、メールで送信してください。



Taiyo\_customer@etjp.eurofinsasia.com

検体送付先

〒939-0351 富山県射水市戸破8-31

ユーロフィンアーステクノ株式会社 AS分析棟

TEL・0766-50-8019

・試料袋や同封の依頼書、採取記録資料等の記載情報と異なる場合も、上記の内容で報告書作成させていただきます。

・同じ依頼書内に記載されたものは、1つの報告書にまとめて作成させていただきます。