放射能による表面非汚染検査

令和　　年　　月　　日

申込書

受付書

一般財団法人　関西環境管理技術センター　御中

下記及び別紙のとおり表面非汚染検査を依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご依頼者様 | 住　所 | 〒 |
| 社　名 | ［和］ |
| ［英］ |
| ご担当者様 | お名前 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 部署名 |  |
| 住　所 | （上記住所と異なる場合ご記入ください。）〒 |
| ＴＥＬ | （　　　　）　－　　　　　－ |
| ＦＡＸ | （　　　　）　－　　　　　－ |
| e-mail |  |
| 検査品数 | 個　（申込書 検査情報 No.　　～　　のとおり。）（※検査品数１つごとに１枚づつ、申込書 検査情報にご記入ください。） |
| 報告書 あて名 | ［和］（※ご依頼者様と異なる場合ご記入ください。） |
| ［英］ |
| その他※連絡事項等があればご記入ください |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 試料No.(※当所記入欄) |  | 〔受付印〕 |
|  |  |  |

注）裏面の注意事項につきましても、ご確認ください。

申込書にご記入いただいた個人情報は、申込結果の報告・請求・業務連絡等に利用します。

他の目的には利用いたしません。



一般財団法人　関西環境管理技術センター

注意事項

１．申込書 検査情報の用紙に検査品の情報をご記入のうえ、申込書 本編に添えてご連絡いただきますようお願いいたします。

２．検査料金は、新規お取引の場合につきましては、前納とさせていただく旨、ご了承ください。

（次回以降のお支払方法については、別途ご相談させていただきます。）

３．検査報告書は検査品１つにつき１部とさせていただきます。２部以上及び再発行の場合は別途手数料をいただきます。

４．検査報告書は、和文・英文の併記となります。

５．検査結果が、バックグラウンド値と比較し有意な差が見られる場合（非汚染という表現が困難な場合）、別途様式の報告書にて結果をご報告させていただきます。

６．申込書をご提出いただいた後、お電話にて検査品に係る情報を確認させていただきます。そのうえで、検査内容の詳細を決めさせていただきます。

７．当所にて測定を行う検査品は、基本的に汚染が無いものに限らせていただきます。汚染の有無がわからない検査品は出張検査で対応させていただく旨、ご了承ください。

　　（出張検査の場合、別途出張作業費及び交通費（実費）を頂きます。）

８．検査品の測定に際し、検査品及びその周辺の放射線量が、当所で規定する作業基準を超過した場合、検査できない場合がございます。

９．検査品は測定が終了した後、ご依頼者様あてに、ご返却させていただきます。

10．検査品の搬入及び返却に係る輸送費は、ご依頼者様でご負担いただきますようお願いいたします。