

温泉試験依頼書

平成 年 月 日

宮崎県衛生環境研究所長 殿

(〒)

(依頼者) 住 所

名 称

代表者氏名

(電話番号)

印

次のとおり試験検査を依頼します。

(申請者が依頼者と同じ場合は「同上」記入。 番号は該当するものを○で囲む。)

分析書記載事項	申請者住所	
	申請者氏名	
	源泉の地番	(掘さく許可年月日： 年 月 日)
	温泉の名称	
検査依頼内容	湧出状況	1. 動力 (ポンプの種類及び能力 KW) 2. 自噴
	検査目的	1. 許可申請 2. 再分析 (前回の分析年月日： 年 月 日) 3. その他
	検査項目	1. 温泉定量試験 2. 療養適否試験 (温泉に該当するか否かの推定等)
	採水方法	1. 直接 2. バルブ 3. 貯湯タンク
	当日立会者	氏名： 所属：
	結果送付先	1. 依頼者 2. その他 ()
その他	備考	
	分析手数料	【振込】温泉定量試験 (69,860円)、療養適否試験 (23,075円)

※ 本試験検査結果について、宮崎県衛生環境研究所が温泉資源の保護と適正利用を推進する目的で、調査研究に利用することを承諾します。

(宮崎県衛生環境研究所確認欄) 手数料納入年月日：平成 年 月 日