

info@shonan-accs.co.jp

TEL:045-780-6180 FAX:045-780-6181

（株）湘南分析センター 分析部 PCB分析担当宛

（〒236-0004 神奈川県横浜市金沢区福浦二丁目10番12号）

PCB分析のご依頼ありがとうございます。

採取セットのご準備をさせていただきます。
ご記入後、弊社担当者へFAXもしくはメールにて容器発送のご指示をお願いします。お手数かけますが、宜しくお願いします。

PCB採取用 容器準備依頼書

【発送・来社のご選択をしてください】

発送は結構です。容器を取りに伺います。

絶縁油用 採取容器(スポイト付き) _____ 本 の準備を依頼します。

拭き取り検査用 採取容器(ウエス、ピンセット付き) _____ 本 の準備を依頼します。

来社予定日時 _____ 月 _____ 日 _____ 時頃

下記の住所へ容器発送を依頼します。

【① 容器の送付先及びご連絡先】

送付・発送先	会社名					
	電話番号		FAX番号			
	住所	〒				
	担当部署		担当者		E-mail	

【② 必要な容器の内訳】

容器の種類	発送希望日	必要本数	備考
絶縁油	/	本	
拭取り	/	本	

【③ 送付物】

- 絶縁油
 - ・スポイト付き採取容器
 - ・検体シール
 - ・返信用送り状
 - ・容器個別入れ用の密封袋
 - ・簡易手袋(業務1カ所に付き1セット)
 - ・依頼書

- 拭取り用
 - ・採取瓶(ウエス、ヘキサソ30ml入り)
 - ・ピンセット
 - ・検体シール
 - ・返信用送り状
 - ・容器個別入れ用の密封袋
 - ・簡易手袋(業務1カ所に付き1セット)
 - ・依頼書(拭取り用)

【④ 同封同梱包資料の有無】

資料の有無 なし あり (ありを選択された場合、下記もご記入ください)

見積書 その他 名称: _____

当社記入欄	容器発送日	平成	年	月	日	発送者	確認者	受付者
<input type="checkbox"/> 予定管理表へ発送履歴を記入						/	/	/