

放射線量測定依頼書

依頼年月日 令和 年 月 日

依頼者名（企業名等 結果報告書の宛先）		連絡先（結果報告書送付先）	
		〒	
<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 一般		TEL :	
担当者	部署 氏名	FAX :	
		携帯（不在の場合等）：	

測定方法	試料の型番（結果報告書に記載）
<input type="checkbox"/> 1点測定	
<input type="checkbox"/> 複数測定	1 試料につき（ ）点測定を希望します。 測定条件（測定位置および測定距離のご希望をお書き下さい）
報告書の交付： <input type="checkbox"/> 郵送 ・ <input type="checkbox"/> 窓口で受取り	
試料の返却： <input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	
試料の返却方法： <input type="checkbox"/> 配送（着払い） ・ <input type="checkbox"/> 窓口で受取り	

試料について	試料区分： <input type="checkbox"/> 電離放射線（鉱石） ・ <input type="checkbox"/> 放電式 ・ <input type="checkbox"/> 水破砕式 ・ <input type="checkbox"/> 光電効果 ・ <input type="checkbox"/> その他
	原 料：
	大きさ・形状：
	使用目的・方法：
	そ の 他：

様 受託書

技術委員会で審議の結果、測定（ 可 ・ 不可 ）となりました。

測定料金は、合計 _____ 円（消費税込み）です。別途請求書を御郵送致しましたので、

測定日の _____ 日前までにお振込下さい。測定は、_____ 月 _____ 日（ ）の予定です。

試料については、_____ 月 _____ 日迄に、御送付頂くか、当日お持ち下さい。*その際の送料は、御負担下さい。