

埼玉県産業技術総合センター サーベイメータによる放射線測定 試験依頼書

| | |
|---|------------------|
| (あて先) 埼玉県産業技術総合センター長 〒 依頼者 住 所 団体名 代表者名又は氏名 電 話 担当者 氏名 | 依 頼 年 月 日 電 話 |
| 次のとおり依頼します。 | |

| | | | | |
|-----|----------------|--|-------|-------|
| 依頼品 | 依頼品名 | | (英文名) | |
| | 数量 | | | |
| | 記号 (各試料の名称) | | | (英文名) |
| | | | | (英文名) |
| | | | | (英文名) |
| | | | | (英文名) |

| | | | |
|-------|-------|-----|-------------------|
| ※受付番号 | | 郵送 | |
| ※受付日 | 年 月 日 | 要・否 | 注 ※印欄は記入しないでください。 |

チェックリスト (□欄をチェックしてください)

試験方法確認 (詳細は必要に応じ電話にてお問い合わせください)

シンチレーション型検出器によるガンマ線測定 (報告単位: 線量当量率 μ Sv/h)

| | | | |
|-------------------------------|--|---|--------------------------------|
| 試験成績書の英文表記を | | <input type="checkbox"/> 希望する (和文との併記になります) | <input type="checkbox"/> 希望しない |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 電話での日時予約が終わっている | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | シンチレーション型検出器によりガンマ線を測定し、Background との比較を行う程度の簡易な試験である。(報告単位: 線量当量率 μ Sv/h) | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 試料 1 個の幅は最大で 80 cm 以下である | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 試料 1 個の重さは概ね 30 kg 以下である | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 1 試料ずつそれぞれ透明なビニール袋に入れ、口をしっかりと閉じて持参する | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 試料は試験当日お持ち込みいただき、試験終了後即日お持ち帰りいただく(試験には数時間の時間を要し、その間お待ちいただきます) | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 自動車にて地下駐車場にご来所いただき、指示があるまで試料を持ち出さない(試料を車中に残したまま、地下駐車場管理室に来訪をお申し出ください) | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 受入検査で基準以上の汚染が確認された場合は試験を中止する | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 試験成績書は後日、来所または郵送にて発行する(郵送発行希望の場合は切手貼付済の返信用封筒を持参してください) | | |
| <input type="checkbox"/> 同意する | 試験結果には、結果数値のみを記載する | | |

| | |
|-------------|-------------------------------------|
| 検査日時 | ※ 年 月 日 : ~ (電話等による打合せで決定させていただきます) |
|-------------|-------------------------------------|

送付先 **メール: a2840-01@pref.saitama.lg.jp** **FAX: 048-265-1314**
 材料技術・事業化支援室 化学技術担当