

アスベスト分析送付シート

本送付シートを印刷し試料に同封して下さい。

〒921-8041
石川県金沢市泉3丁目1番6号
株式会社ハクトー
アスベスト受付担当 行
TEL 076-220-7434

お客様情報	(会社名)		(部署名)	
	(ご担当者様)			
		TEL		
	携帯			

ご依頼情報	(件名)		
	(納期)	(分析内容)	(試料返却)
	通常納期	定性分析	
	(連絡事項)		

試料別情報

試料番号	試料名称	採取日	採取場所	試料採取者氏名
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※10検体目以降は2ページ目に記載、印刷を行い、郵便物と一緒に郵送お願い致します。

試料別情報

試料 番号	試料名称	採取日	採取場所	試料採取者 氏名
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				