

## 鉛・カドミウム溶出試験依頼書

第 \_\_\_\_\_ 号

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

瑞 浪 市 長 様

郵便番号 \_\_\_\_\_

依頼者 住所（所在地） \_\_\_\_\_

氏名（会社名） \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

下記供試品の鉛・カドミウム溶出試験を依頼します。

No.	試 料 名	試 験 結 果		
		鉛	カドミウム	その他
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

試験手数料	試料	（		円）
依頼者住所区分	市内・市外	（加算料50%	加算額	円）
試験完了年月日	年 _____ 月 _____ 日	合計		円

瑞浪市窯業技術研究所 納入通知書 No. \_\_\_\_\_

決 裁	所 長	補 佐	係 長	係
	年 _____ 月 _____ 日 上記のとおり試験してよろしいか。			