

放射能分析依頼書

(飲料水・環境一般用)

一般財団法人 千葉県薬剤師会検査センター

(持・宅・採・受)

〒260-0024 千葉市中央区中央港1-12-11

TEL 043-242-5940

FAX 043-242-3850

受付日：令和 年 月 日

検体番号：R

検体受付者

検査手数料	
小計	
消費税	
総額	

依頼者 請求・送付先 となります	住所	〒	TEL:
	会社名 (氏名)	(フリガナ)	FAX:
			(担当者名)

厚生労働省医薬局食品安全部長 食安発0317第3号(平成23年3月17日)
「緊急時における食品の放射能測定マニュアル」(平成14年3月)

①ゲルマニウム半導体検出器を用いたガンマ線スペクトロメリーによる核種分析法(精密分析法)
精密分析法による測定核種は、**放射性ヨウ素(¹³¹I)及び放射性セシウム(¹³⁴Cs, ¹³⁷Cs)**の分析となります。
(肥料及び飼料の測定核種は放射性セシウム(¹³⁴Cs, ¹³⁷Cs)となります。)

②NaI(Tl)シンチレーションサーバイメータによるモニタリング測定
モニタリング測定は、**放射能汚染の有無についての判定のみ**になります。

③モニタリング測定の結果で、「放射能汚染の可能性有り」と判定された場合
精密分析を実施 精密分析は不要

連絡先(確実に連絡可能な携帯電話等):

No.	結果書記載名称 (採取場所、Lot等)	種別					種別の 詳細	採水者	採取日時	試料量 (kg, L)	備考
		水質	土壌	肥料	飼料	その他					
1								月 日 :			
2								月 日 :			
3								月 日 :			
4								月 日 :			
5								月 日 :			

上記依頼者と異なる場合のみ、ご記入下さい。

結果書の宛名 _____

結果書の送付先 _____

請求書の宛名 _____

請求書の送付先 _____

太枠内に必要事項をご記入下さい。

備考 受付は、月～木の9:00～15:00、金・祝前日は9:00～12:00になります。

土・日・祝日は受け付けておりませんのでご了承下さい。

出来る限り採取当日にお持ち込み下さい。宅配便は午前着指定をお願いします。

種別の詳細には井戸水、畑土壌等、飼料種類、肥料種類等、細かに記載して下さい。

当センターで廃棄困難な試料は返却する場合があります。

*尚、検査を通じて知り得た情報等の秘密保持を厳守します。