

分析依頼書

(あて先) 春日井市長 石 黒 直 樹

依頼者

住 所 春日井市鳥居松町〇〇-〇

氏 名 ΔΔΔΔΔ 春日井 太郎

(法人にあつては名称及び代表者名)

連絡責任者

氏 名 春日井 一郎

所属部課 〇〇課 TEL 〇〇-〇〇〇〇

試料名	××××		検査の種類	悪臭試験	
採取日時	令和〇年〇月〇日〇時〇分		採取者名	春日井次郎	
採取場所	××××				
項目	手数料		手数料		
敷地境界	アンモニア	〇	4,840円	排出水	硫化水素
	硫化水素	〇	1項目につき		1項目につき
	メチルメルカプタン	〇	18,150円		14,960円
	硫化メチル	〇	1項目増すごとに		1項目増すごとに
	二硫化メチル	〇	6,600円		6,930円
				試験料採取	〇
					7,210円
	4,840円 × 1項目 =	4,840円	14,960円 ×	円	
	18,150円 × 1項目 =	18,150円	6,930円 ×	円	
	6,600円 × 3項目 =	19,800円	7,210円 × 1件 =	7,210円	
上記の料金には、消費税相当額を含みます。			合計金額	50,000円	

分析依頼する項目に丸をつけてください。

同時依頼で割引が設定されている項目については、2項目以降は割引料金が適用されます。

依頼する項目数と金額を記入してください。

合計金額を記入してください。