

令和 年 月 日

三春町長

住 所

フリガナ
氏 名

電話番号

井戸水等の水質検査あつせん要綱第2条第2項の規定により、下記のとおり井戸水等の水質検査を申し込みます。

記

1 希望する検査の種類（どちらかに○印を付けてください。）

検査の種類	検査項目	検査料金(税込み)
(1) 11項目検査	一般細菌、大腸菌、亜硝酸態窒素、硝酸態窒素及び亜硝酸態窒素、塩化物イオン、有機物(TOC)、pH値、味、臭気、色度、濁度	11,000円
(2) 特定項目検査		※直接事業者へ お問合せください。

2 井戸等の種類（該当するものに○印を付けてください。）

個人井戸 ・ 共同井戸 ・ 引き水