

飲用水検査申し込み要領 [一般検査]

岩手県中部保健所

★ はじめに

水道法及び水道条例が適用される給水施設では、下表のとおり従来の省略不可項目のほかにトリハロメタンなど消毒副生成物に係る項目の測定が必要です。

検査種類	検 査 項 目
化学検査 (一般検査)	色度 濁度 臭気 味 pH値 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) シアン化物イオン及び塩化シアン 塩素酸、臭素酸 ホルムアルデヒド トリハロメタン (クロロホルム、ジブロモクロロメタン、プロモジクロロメタン、 プロモホルム、総トリハロメタン) ハロ酢酸 (クロロ酢酸、ジクロロ酢酸、トリクロロ酢酸) ※外観 ※アンモニア態窒素 ※残留塩素 (※印は参考項目)
細菌検査	一般細菌 大腸菌

★ 令和6年度の検査日 (受付時間：午前9：00～11：30)

月	実施日	月	実施日
6月	24	12月	16
9月	30	3月	3

★ 採水方法(採水瓶は8本です)

検査依頼日当日、蛇口から1～2分水を流した後に採水してください。

		瓶の種類	採水上の注意事項
化学 検査用	①	900mL ガラス瓶	検査する水で中を3回以上すすいでから、満杯に入れてください。
	②	40mL ガラス瓶 (白キャップの細長い瓶)	
	③	100mL ポリ瓶	薬品が入っていますので、すすがず、あふれさせないようにゆっくりそそいで肩口以上まで入れてください。
	④	40mL ガラス瓶×2本 (青キャップの細長い瓶)	薬品が入っていますので、すすがないでください。水は山盛りにとって静かにふたをして、空気の泡が出来るだけ入らないようにしてください。
	⑤	100mL ねじ口ガラス瓶	
	⑥	褐色・無色透明各1本	
細菌 検査用	⑦	250mL 滅菌瓶	薬品が入っていますので、すすがずに、瓶の肩口まで採水してください。この時、瓶の口・ふたの内側に手が触れないようにしてください。

別紙のラベルを切り取って氏名を記入し、全ての瓶にセロハンテープで貼り付けてください。(検査を依頼したい水が2件以上になる場合、備考欄にそれぞれ採水場所も記入のこと。)

★ 手数料

水を持参した時に、岩手県収入証紙で納めてください。

化学検査(一般検査)：23,270円 細菌検査：3,340円 (合計 26,610円)

★ 申し込みと検査結果について

水質検査依頼票に予め必要事項を記入しておいてください。検査依頼時に、依頼票・採水瓶・手数料をお持ちください。検査結果は検査成績書として郵送しますので、お手元に届くまで約2週間かかります。

*お問い合わせは、中部保健所環境衛生課環境チーム TEL 0198-41-5405 まで

飲用水検査依頼票

整理番号：中部一

依頼の内容 (かっこ内は 検査手数料額)	<input type="checkbox"/> 簡易検査：化学検査（簡易）・細菌検査(8,470円) <input type="checkbox"/> 一般検査：化学検査（一般）・細菌検査(26,610円) <input type="checkbox"/> 化学検査（簡易）のみ(5,130円) <input type="checkbox"/> 化学検査（一般）のみ(23,270円) <input type="checkbox"/> 細菌検査のみ(3,340円)			証紙貼付欄
	飲用水定量分析 <input type="checkbox"/> 一般検査(2,450円) <input type="checkbox"/> 高度検査(4,810円) <input type="checkbox"/> 特別高度検査(26,420円) <input type="checkbox"/> 特殊検査(38,440円)			
依頼者住所	〒 ー			
依頼者氏名		電話		
採水年月日	令和 年 月 日			
採水者	所属		氏名	
天候	前日		当日	
採水場所	<input type="checkbox"/> 住所地 <input type="checkbox"/> その他〔 〕			
水の種類	<input type="checkbox"/> 井戸水：深さ m [浅井戸 ・ 深井戸] <input type="checkbox"/> 湧水 <input type="checkbox"/> 地表水（沢水等） <input type="checkbox"/> 水道水 <input type="checkbox"/> その他			
使用目的及び使用人口	<input type="checkbox"/> 家庭用（ 名） <input type="checkbox"/> 専用水道（ 名） <input type="checkbox"/> 食品営業用（ 名） <input type="checkbox"/> 条例水道（学校事業所等）（ 名） <input type="checkbox"/> 事務所等（ 名） <input type="checkbox"/> その他〔 〕			
滅菌器	<input type="checkbox"/> 有 [残留塩素濃度 mg/L (ppm)] <input type="checkbox"/> 無			
水の利用状況	<input type="checkbox"/> 井戸水等の使用 <input type="checkbox"/> 井戸水等と水道水を併用 <hr/> <input type="checkbox"/> 水道の給水区域内 <input type="checkbox"/> 水道の給水区域外			
成績書 情報提供	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない ※ 市町村が飲用井戸等の適正な管理を図るため、成績書記載事項を採水地市町村に情報提供することに同意をお願いします。 なお、当該情報は、採水地市町村以外には提供しません。			
備考	手数料納付 <input type="checkbox"/> 県収入証紙 <input type="checkbox"/> 調定票			

*滅菌器を設置している場合は現地で残留塩素を測定し、測定値を記入してください。

★ 検査手数料の料金表

事業名	番号	手数料
化学検査（簡易検査）	①	5,130円
化学検査（一般検査）	②	23,270円
細菌検査	③	3,340円
飲用水定量分析・一般検査	⑥	2,450円
飲用水定量分析・高度検査	⑦	4,810円
飲用水定量分析・特別高度検査	⑧	26,420円
飲用水定量分析・特殊検査	⑨	38,440円

組み合わせ例

- 簡易検査（化学+細菌）
①+③ 8,470円
- 一般検査（化学+細菌）
②+③ 26,610円

★ 添付用ラベル(点線で切り取ってお使いください。番号の欄には記入しないでください)

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考	
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考	
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考	
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20%;">番号</td><td>中部一</td></tr> <tr><td>依頼者氏名</td><td></td></tr> <tr><td>備考</td><td></td></tr> </table>	番号	中部一	依頼者氏名		備考	
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													
番号	中部一												
依頼者氏名													
備考													