

飲用水検査申し込み要領 [一般検査]

岩手県奥州保健所

★ 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	月	実施日	月	実施日
4月	-	7月	-	10月	-	1月	-
5月	-	8月	-	11月	-	2月	-
6月	24日	9月	30日	12月	16日	3月	3日

★ 採水方法(採水瓶は7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 (ポリ袋に入った瓶)	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(合同庁舎1階売店にて販売)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。

*お問い合わせは岩手県奥州保健所環境衛生課 TEL 0197-48-2422まで