

建材中の石綿含有判定検査 受付票(太線の中を記入してください)

受付日時	年            月            日    時間:
担当者	
受付番号	

以下の情報は、検査の照会に利用します。

依頼者 所属	
担当者氏名	
連絡先	(電話)
成績書受取方法	<input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 郵送
確認事項	<input type="checkbox"/> 検体を採取し検査することについて所有者の承諾を得ている

以下の情報、裏面の試料採取履歴の一部および受付日は、検査成績書に記載します。

建築物等名称	
建築物等所在地	
建築物等施工年	
試料採取日	

試料採取履歴は裏面に記入してください  
(裏面のコピーを、成績書に添付いたします)

## 建材中の石綿含有判定検査にかかる試料採取履歴

<b>試料採取者</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>(所属)</span> <span>(氏名)</span> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> 建築物石綿含有建材調査者             <input type="checkbox"/> 石綿調査診断士             <input type="checkbox"/> 石綿作業主任者             <input type="checkbox"/> なし           </div>
<b>採取箇所等の指示(判断)者</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <span>(所属)</span> <span>(氏名)</span> </div> <hr/> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> 建築物石綿含有建材調査者             <input type="checkbox"/> 石綿調査診断士             <input type="checkbox"/> 石綿作業主任者             <input type="checkbox"/> なし           </div>
<b>建築物等の種類</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> 鉄骨構造(S造)  <input type="checkbox"/> 鉄骨鉄筋コンクリート構造(RSC造)           </div> <div> <input type="checkbox"/> 鉄筋コンクリート構造(RC造)  <input type="checkbox"/> 木造           </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div></div> <input type="checkbox"/> その他(不明)         </div>

試料番号	該当する建材名に○をつけてください 上段: 中段は飛散性 下段は非飛散性の建材です	建材の名称など	試料採取場所	各試料の採取部位	試料の大きさ 面積・容積
①	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				
②	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				
③	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				
④	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				
⑤	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				
⑥	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				
⑦	吹付け材 断熱材 保温材 耐火被覆材 成形板 仕上塗材				