

環境保全センター作業環境測定室 御中

平成 年 月 日

研究科等:

担 当:

内 線:

F A X:

メールアドレス:

【有機溶剤・特定化学物質の作業環境測定依頼】

標記の件について、下記のとおり申し込みます

1、サンプリング・調査希望日

平成 年 月 日

2、サンプリング・調査場所

| 番号 | 月日 | AM・PM | 棟番号 | 1. 作業場の名称・電話・FAX 2. 測定時立ち会い職員名 3. 学生数 | 当日使用する予定の化学物質 |
|----|----|-------|-----|---|---------------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |

*必要事項をお書きの上FAX(022-795-7530)にお送りください。