

# 平成 29 年度 私立幼稚園・認定こども園等の 学校環境衛生検査について

今年度、沖縄県薬剤師会試験検査センターにおける、費用の掛かる検査は下記の通りです。

1. 飲料水検査
2. ダニ・アレルゲン検査
3. 空気検査（揮発性有機化合物：4 項目）

※ダニ・ダニアレルゲンに関しては検体数乗した料金よりは安くなります。

※空気検査 4 項目：ホルムアルデヒド、トルエン、キシレン、パラジクロロベンゼン

沖縄県薬剤師会試験検査センター（以降 検査センターと略）へ検査を依頼される際には、担当学校薬剤師を通して、上記検査項目について、先に見積もりを取りよせ、見積もり額を確認後、別紙 1（検査依頼書）に必要事項を記入の上、ご依頼ください。

見積もりは、担当学校薬剤師と検査箇所を相談して、決めてからご依頼下さい。

依頼書原本は担当学校薬剤師を通して検査センターへ届けるか、郵送にて返送してください。

検査センターに依頼書が届いた時点で検査契約成立とし、検査の準備に入ります。  
空気検査は検査センターとの契約成立後にキャンセルされた場合は、未検査であっても検査料は全額請求となりますのでご注意ください。

検査結果に請求書を同封しますので、請求日より 30 日以内にお支払い下さい。

<別紙 1>

## 学校環境衛生検査依頼書

沖縄県薬剤師会試験検査センター様

下記の通り、検査を依頼します（見積もり額を記入して下さい）

検査項目	見積もりの検査料
飲料水検査	
ダニ・ダニアレルゲン検査	
空気検査	
合 計	

検査料金は検査結果と一緒に届く請求書に従い、請求書に記載の支払い請求日より 30 日以内にお支払いします。

空気検査については、沖縄県薬剤師会試験検査センターとの契約成立後、当方の都合により検査をキャンセルした場合には、検査料金は全額お支払いします。

上記了承し、検査を依頼致します。

依頼日 平成 年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_ 印

担当者名 \_\_\_\_\_