



# 室内化学物質測定申込書 (任意測定)

日本ERI株式会社 殿

年 月 日

申込者の氏名又は名称

印

代表者氏名  
住 所  
担当者氏名  
TEL

室内化学物質の測定について、下記必要事項を記入の上申し込み致します。

■ 建物名称

■ 室内化学物質測定希望住戸番号(共同住宅の場合)

号室

■ 建築場所

■  内装工事完了日又は  工事竣工・入居(予定)年月日

年 月 日

■ 測定希望年月日

年 月 日

■ 測定を希望する室内化学物質

- ホルムアルデヒド
- その他の化学物質(トルエン キシレン エチルベンゼン スチレン)
- その他の化学物質(パラジクロロベンゼン アセトアルデヒド)

■ 測定室名及び測定箇所数

室名:

合計

箇所

■ 測定方法

パッシブ測定器方式(バッジ式)

空気採取法

■ 備考

- (注意)
- ① 測定に先立ち工事施工者又は申込者に準備作業(窓の開閉、室内扉の開放等)を原則としてお願い致します。
  - ② 共同住宅等の室内化学物質測定申込にあつては、この通知書を共同住宅等の一棟又は複数の住戸につき一部とすることができます。
  - ③ 室内化学物質測定希望住戸番号は共同住宅の場合記載してください。測定を希望する住戸が複数ある場合で記載欄に記載できない場合は別紙に記載してください。
  - ④ 測定を希望する室内化学物質の欄は測定を希望する化学物質にレ印を記入してください。
  - ⑤ 希望する測定方法にレ印を記入してください。

■ 下記の条件にてお引受けいたします。

- ・対象住宅の測定業務遂行に支障のないようご協力をお願いいたします。
- ・当社は業務の実施方法について、いつでも速やかにご説明いたします。
- ・手数料は測定前日までに、請求書記載の金融機関にお振込み下さい。
- ・理由なく手数料のお振込みが無い場合は引受承諾を解除させて頂く事があります。
- ・当社の化学物質濃度測定業務は住宅性能評価基準に準拠して行っております。

※受付欄

受付日	年 月 日	測定器具番号	
受付番号	号	第 F 号～	号
	ERI空測	第 V 号～	号
業務期日	年 月 日	手数料欄	
申込受理者印	印	(代表者)	
		日本ERI株式会社	
		代表取締役 庄子猛宏	

注意: ※印のある欄(太線より下)は記入しないでください。