温泉分析試験依頼書

令和　　年　　月　　日

　兵庫県立健康科学研究所長　様

依頼者　　住　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　名（法人にあっては、その名称）

　次のとおり温泉分析試験を依頼します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 源泉名 |  | | | | | | | |
| 源泉所在地 |  | | | | | | | |
| 分析の種別 | □ 中分析試験　　　□ 可燃性天然ガス定量試験　　□（　　　　　　　） | | | | | | | |
| 温泉の採取者等  （掘削終了後の分析の場合は、掘削許可を受けている方の住所・氏名を記載） | 住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） | | | | | | | |
| 氏名（法人にあっては、その名称及び代表者氏名） | | | | | | | |
| 利用区分 | * 浴用　□飲用　□ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 連絡先等 | 担当者氏名 | |  | | | | | |
| 電話 | －　　　　－ | | | | FAX | | －　　　　－ |
| 分析書の送付先 | 氏名 |  | | | | | | |
| 住所 | 〒 | |  | | | | |
| 電話 | －　　　　－ | | | FAX | | －　　　　－ | |
| 試験検査結果の調査研究のための利用承諾 | 本試験検査結果を、兵庫県立健康科学研究所が温泉保護のための調査研究に利用することについて  　□　承諾します。　　　　　　　　　　□　承諾しません。  （依頼者の氏名、住所等の個人情報については、県の個人情報の保護に関する条例に基づき取り扱います。） | | | | | | | |
| 備考 | ※掘削、利用等の温泉法に基づく許可がある場合は、「許可の区分」、「許可番号」及び「許可年月日」を【記載上の注意点】⑩を参考に記載してください。 | | | | | | | |

検査手数料：　129,000円（中分析試験）、　19,000円（可燃性天然ガス定量試験）

**当所記入欄**

調査日時：令和　年　月　日（　）　　時　　分

【記載上の注意点】

①　依頼者の住所・氏名

　　温泉分析を必要とする方（採取者、利用許可取得者、温泉掘削者等）の住所・氏名を記載してください。

なお、委託等を受け、手数料を負担する場合等において、手数料の請求先が温泉分析依頼者と異なる場合は備考欄に「請求先住所・氏名」を明記してください。

②　源泉名

　　兵庫県の健康福祉事務所等の行政庁に届出（予定）している源泉名を記載してください。

③　源泉所在地

　　掘削許可等を受けたときの所在地どおりに記載してください。

④　分析の種別

　　依頼する分析の種別にチェックを入れてください。

⑤　温泉の採取者等

　　掘削終了後の分析の場合は、掘削許可を受けている者の住所、氏名を記載してください。

再分析の場合は、温泉法第14条の２に規定する採取許可又は同法第14条の５に規定する可燃性天然ガス濃度の確認を受けた者の住所、氏名を記載してください。

未利用源泉を新たに使用するための中分析の場合は、同法第14条の２に規定する採取許可又は同法第14条の５に規定する可燃性天然ガス濃度の確認申請を行う予定の方の住所、~~･~~氏名を記載してください。

⑥　利用区分

検査依頼する温泉の利用（予定を含む）区分全てにチェックを入れてください。

ただし、飲用欄へのチェックは、飲用利用許可がある場合または飲用利用許可を取得する予定がある場合とします。

チェックのある利用区分についてのみ、温泉分析書別表を作成します。

⑦　連絡先等

現地調査の日程調整等を行いますので、担当者の氏名、電話番号等を記載してください。

⑧　分析書の送付先

当所から郵送で分析書をお送りしますので、確実に届く送付先を記載してください。

⑨　試験検査結果の調査研究のための利用承諾

当所では兵庫県内の温泉保護のための調査研究を行っており、できるだけ多くのデータを必要としています。できる限り本試験結果を当所の調査研究に利用することに御承諾くださいますようお願いします（依頼者の氏名、住所等の個人情報については県の個人情報の保護に関する条例に基づき取り扱います。）。

⑩　備考

・掘削、利用等の温泉法に基づく許可がある場合は、「許可の区分」、「許可番号」及び「許可年月日」を記載してください。

　（記載例）　掘削許可　兵庫県指令薬第○○○○号、令和2年11月11日

⑪　その他

・温泉の現地分析を円滑に行うため、別紙の提出をお願いします。

・請求先が依頼者と異なる場合は、備考欄に住所、氏名を記載してください。

（別 紙）

温泉分析試験の現地調査に係る確認及びお知らせ

１　温泉の現地分析を円滑に行うため、下記の記載をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 現地立会予定者 | 氏　名：  電　話：　　　　－　　　－　　　ＦＡＸ：　　　－　　　－ |
| 源泉の湧出状況 | * 掘削、自噴　　□ 掘削、動力揚湯（□ 水中ポンプ、□ エアリフト）   □ その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| 可燃性天然ガス  濃度の測定場所  （可燃性天然ガス定量試験を依頼される場合に記入） | * 温泉井戸等（ガス分離設備の設置なし） * ガス分離設備通過後   □ 温泉井戸等（ガス分離設備の設置あり） |
| 源泉の処理 | 検査対象の温泉（予定）水は、源泉を処理（除鉄・除マンガン処理など）していますか。  □　している　　　　　　　　　　□　していない  （内容　　　　　　　　　　　　　） |
| 温泉分析の採水場所 | □　源泉付近で直接採水可能　　□　源泉付近で直接採水不可能  ※直接採水が不可能な場合は、採水する方法を記載してください。  （できるだけ、源泉にて検体採取できるよう事前調整をお願いします。） |

２　添付資料

(1) 源泉と貯水槽等（設置があればガス分離設備等）、利用施設との位置関係を図示したもの

(2) 現地周辺の地図

(3) 過去に分析されている場合、中分析試験については前回の温泉分析書の写し、可燃性天然ガス定量試験については、前回の温泉分析書及び可燃性天然ガス分析書の写し

３　お知らせ

(1) 温泉中分析の検査手数料は依頼書の脚注にも記載したとおりです。現地調査の際に振込用紙をお渡ししますので、期限（２週間）内に振込みをお願いします。

(2) 現地での調査時間：１～２時間程度（現地の事情によって増減します。）

|  |
| --- |
| 【お問い合わせ先】  兵庫県立健康科学研究所　健康科学部  温泉・可燃性天然ガス分析担当  [電話：079-440-9090](TEL:079-440-9090)（代表）  FAX：079-438-5570 |