

学校長 様

一般社団法人 諫早市薬剤師会
会 長 堀 剛 印

飲料水検査として実施しました検査結果は下記のとおりです。

学校名		学校長氏名	
採水日時	月 日 時 分	検体提出日	月 日 時 分
採水場所		天 候	晴・曇・雨
給水状況	直結・貯水槽	気温	℃ 水温

検査項目		検査結果	水質基準
現場検査	遊離残留塩素	. mg/ℓ	0.1mg/ℓ 以上
	臭 気	異常 (なし・あり_____)	異常でないこと
	味	異常 (なし・あり_____)	異常でないこと
	外 観	異常 (なし・あり_____)	異常でないこと
	参考：水素イオン濃度 (pH) () 検査方法 ()		
検査室検査	水素イオン濃度 (pH)	検査結果は、別添 株式会社微研テクノス (水道法第20条登録機関) 検査結果報告書(写)の とおり	5.8～8.6
	色 度		5度以下
	濁 度		2度以下
	有機物 (全有機炭素(TOC)の量)		3mg/ℓ 以下
	大腸菌		検出されないこと
	一般細菌		1ml中100個以下
	塩化物イオン		200mg/ℓ 以下
判定	1. 上記水質項目については、水質基準に適合		
	2. () については、水質基準に不適合		
指導助言			
		学校薬剤師名	(印)