

大変お手数ですが、下記に必要事項をご記入の上、公益社団法人 におい・かおり環境協会へ FAX 送信にてご依頼下さい。この書面をもって調査依頼書に代えさせていただきます。ただし依頼内容によってはお引き受け出来ないこともございます。予めご了承下さい。

臭気対策アドバイザー調査依頼書 (FAX : 03-6862-8854)

依頼日： 年 月 日

公益社団法人 におい・かおり環境協会 臭気対策アドバイザー係

依頼内容	(依頼内容を具体的にご記入下さい。なお、参考のため別紙1の質問もご回答下さい。)		
発生状況 (分かる範囲でご記入ください。)	<p style="text-align: center;">○希望調査日： 特になし・あり (年 月 日を希望)</p> <p>① 業種： ② 発生源(工程)：</p> <p>③ においの質： ④ 周辺からの悪臭苦情： 有・なし</p> <p>⑤ 発生頻度： 毎日・週に____回・月に____回・その他 ()</p> <p>⑥ 発生時間帯： AM・PM 時～ AM・PM 時</p> <p>⑦ 過去に臭気測定の依頼をされたことがありますか？： はい・いいえ・不明</p> <p>⑧ 臭気の発生場所： 枠内に簡単な図面をご記入ください</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%; margin-top: 10px;"></div> <p style="text-align: right;">(枠内に収まらない場合は別紙1を使用してください。)</p>		
連絡先	〒 _____ 〔最寄り駅： _____ 線 _____ 駅より 徒歩/バスで _____ 分〕		
発注者	ご部署	TEL	
	ふりがな	FAX	
	お名前 ㊞	E-Mail アドレス	

上記の内容にて、臭気対策アドバイザーの調査依頼をします。

(依頼元) ふりがな

貴社名 _____ 社印

(別紙 1)

依頼内容および発生状況の詳細