

便検査依頼について

1 依頼受付日時

令和6年度において滝川保健所（空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室）では次のとおり検査依頼を受け付けます。

依頼受付日	受付時間
令和6年4月15日（月）	午前10時30分まで
令和6年5月13日（月）	午前10時30分まで
令和6年6月10日（月）	午前10時30分まで
令和6年7月29日（月）	午前10時30分まで
令和6年8月26日（月）	午前10時30分まで
令和6年9月9日（月）	午前10時30分まで
令和6年10月7日（月）	午前10時30分まで
令和6年11月25日（月）	午前10時30分まで
令和6年12月2日（月）	午前10時30分まで
令和7年1月20日（月）	午前10時30分まで
令和7年2月3日（月）	午前10時30分まで
令和7年3月3日（月）	午前10時30分まで

※ 各依頼受付日とも受付時間を厳守してください。

2 試験検査依頼書及び検査容器等

便検査依頼に必要な次のものを配布しますので、事前に検査容器及び氏名ラベルの必要数を連絡の上、受取りに来られるようお願いいたします。

- (1) 試験検査依頼書
- (2) 検査容器
- (3) 氏名ラベル（検査容器に貼付）

3 連絡先

〒073-0023

滝川市緑町2丁目3番31号

北海道空知総合振興局保健環境部滝川地域保健室健康推進課保健係

TEL : 0125-24-6201

FAX : 0125-23-5583