

Tilausnumero:
Näyte saapunut:
Ottanut vastaan:

ANALYYSITILAUS KEMIALLISET ALTISTEET JA PÖLYT**TILAAJAN YHTEYSTIEDOT:**

Yritys: _____ Y-tunnus: _____

Osoite: _____

Postinumero: _____ Paikkakunta: _____

Yhteyshenkilö: _____

Sähköposti: _____

Puhelinnumero: _____

Asiakasviite analyysivastaukseen: _____

Haluamme analyysivastauksen myös sähköisenä (pdf) *Haluamme analyysivastauksen muuhun kuin tilaajan osoitteeseen. Tiedot toimitusosoitteesta on merkitty kohtaan "lisätietoja"* **LASKUTUSOSOITE** (jos eri kuin tilaaja):

Yritys: _____ Y-tunnus: _____

Osoite: _____

Postinumero: _____ Paikkakunta: _____

Yhteyshenkilö: _____

Sähköposti: _____

Puhelinnumero: _____

Laskun viite: _____

Haluamme e-laskutuksen (tiedot liitteeksi) **TILATTAVA ANALYYSI:**

Kemian laboratorio: Aldehydit Ammoniakki Formaldehydi Hapot Liuottimet Metallit PAH PCB/lyijy VOC Öljysumu
 muu, mikä: _____

Aerosolilaboratorio: Asbesti* Gravimetriset pölymäärytykset* Kvartsi Pölyn koostumus (sisäilmatutkimukset)
 Pölyn koostumus (muut tutkimukset) Teolliset mineraalikuidut* (2 vko laskeuma) Teolliset mineraalikuidut* (muu laskeuma)

Täytä näytteiden tiedot kääntöpuolelle ja merkitse näytenäytteisiin vastaavat näytteen numerot.
Laita pakettiin/kirjekuoreen merkintä: "sisältää näytteitä", paitsi asbestianalyysiin tuleviin lähetyksiin "sisältää asbestinäytteitä".
Toimita näytteet laboratorioon. Lähetä paketit perille kuljetettuna. Älä laita vastaanottajaksi henkilön nimeä.

Tilaukset voit lähettää sähköpostilla osoitteeseen kemia@ttl.fi.Lähehtämällä näytteet meille analysoitavaksi hyväksyt tilausehdot, jotka löytyvät osoitteesta www.ttl.fi/kemia.**Helsinki**

Työterveyslaitos
Työympäristölaboratoriot
PL 40
00032 TYÖTERVEYSLAITOS
Käyntiosoite:
Topeliuksenkatu 41 b, Helsinki

Näytteiden vastaanotto
puh. 030 474 2964
Näytteiden toimittaminen
ma-pe 8:15-16:00
Laboratorio avoinna
ma-pe 9:00-15:00

***Näytteiden analysointi myös Kuopiossa:**

Työterveyslaitos
Työympäristölaboratoriot
70032 TYÖTERVEYSLAITOS
Käyntiosoite:
Neulaniementie 4, Kuopio
puh. 044 720 1769

Tilaajan allekirjoitus: _____ Päiväys: _____ Paikka: _____

TyöterveyslaitosPL 40, 00032 Työterveyslaitos, puh. 030 4741, faksi 030 474 2779, Y-tunnus 0220266-9, www.ttl.fi**KÄÄNNÄ** →

Näytteenottoaika: _____
 Näytteen kerääjä: _____
 Puhelinnumero: _____

Täytetään ilmanäytteiden otossa.
 Passiivinäytteille merkitään
 näytteenotto päivä ja -aika.

Laboratorio täyttää: Lims-nro	Näytteen/ keräimen numero	Mittauskohde, tutkittavat yhdisteet/materiaalit tiedot lyhyesti (max. 40 merkkiä)	Näytteen- otto pvm	Pumpun nro/virtaus	Alkoi klo	Loppui klo	Ilmamäärä (dm ³)

Lisätietoja (vain laboratorion käyttöön):
