

## 学校環境衛生検査表

(揮発性有機化合物(ホルムアルデヒド等))

学校長様

検査年月日	年 月 日 ( )		
測定時間			
天 候			
建 築 年	( )		
検査項目	<input type="checkbox"/> ア. ホルムアルデヒド <input type="checkbox"/> イ. トルエン <input type="checkbox"/> ウ. キシレン <input type="checkbox"/> エ. p-ジクロロベンゼン <input type="checkbox"/> オ. エチルベンゼン <input type="checkbox"/> カ. スチレン		
測定方法 (使用器具)			
検査箇所			
開始時温度/湿度	℃ ・ %	℃ ・ %	℃ ・ %
終了時温度/湿度	℃ ・ %	℃ ・ %	℃ ・ %
測定経過			
測定結果			
考 察			
(基準値)	ア. ホルムアルデヒド $100 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.08ppm) 以下であること。 イ. トルエン $260 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.07ppm) 以下であること。 ウ. キシレン $200 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.05ppm) 以下であること。 エ. p-ジクロロベンゼン $240 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.04ppm) 以下であること。 オ. エチルベンゼン $3800 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.88ppm) 以下であること。 カ. スチレン $220 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (0.05ppm) 以下であること。		

検査担当学校薬剤師氏名：