

إستمارة طلب تحليل المياه

معلومات للفواتير

رقم الحساب DWL	M99953605	الإسم	MDEQ – RRD Div #900040-00
العنوان البريدي	Flint Residential Lab Services		
الرمز البريدي	48910	الولاية	MI
المدينة	Lansing		

راجعوا الصفحة الخلفية
من أجل التعليمات حول
أخذ عينة والمعلومات

هل تحتوي العينة على مادة الكلور؟	نعم <input checked="" type="radio"/> لا <input type="radio"/>	للإستفسار، إتصلوا على الرقم: 810-787-6537 خط فرعي 3501
مصدر العينة	0 - موقع سكن منفرد <input type="radio"/>	الهدف من أخذ العينة 9- آخر <input type="radio"/>
	9- آخر <input type="radio"/>	نقطة/مكان العينة 9- آخر <input type="radio"/>

يرسل التقرير بالنتائج إلى: (يرجى الكتابة بوضوح) ملاحظة: ترسل النتائج عبر البريد الإلكتروني إلى دائرة الصحة المحلية التابعة لمقاطعتك

البريد الإلكتروني	mglasgow@cityofflint.com	الإسم	Mike Glasgow
رقم الهاتف مع الرمز	810-787-6537	العنوان البريدي	4500 N. Dort Hwy
الرمز البريدي	48505	الولاية	MI
		المدينة	Flint

معلومات حول أخذ العينة (يرجى الكتابة بوضوح)

وقت أخذ العينة	صباحاً <input type="radio"/> مساءً <input type="radio"/>	تاريخ أخذ العينة	إسم أخذ العينة
رموز أخذ العينة	1- مُشغَل الإمداد المائي <input type="radio"/>	0- موظف من قبل المقاطعة <input type="radio"/>	
	4- موظف DEQ غير DW <input type="radio"/>	3- مواطن فردي <input type="radio"/>	
		9- شخص آخر <input type="radio"/>	
إسم الجهة/المالك		القسم (إن عُرِف)	البلدة (إن عرفت)
		رقم الخزان (إذا أكثر من 1)	الرمز البريدي
		نقطة/مكان العينة	رمز الموقع أو رقم الإذن (إن عُرِف)
		المطبخ <input type="radio"/> الحمام <input type="radio"/>	

رمز الفحص	رقم وحدة التدقيق	فحص مياه الشرب
CCUB	36CC - 1 Liter	Lead/Copper for Investigation

يرجى إعادة العينة والإستمارة إما إلى بلدية فلينت أو إلى محطة مياه فلينت
يجب أن تصل العينات إلى المختبر خلال 14 يوماً من تاريخ جمعها

تعليمات لأخذ عَيِّنة من مياه الشرب لإجراء تحليل مادتي الرصاص والنحاس

شكراً على مساعدتكم في مراقبة تلوث مياه الشرب بمادتي الرصاص والنحاس

من الضروري إتباع التعليمات التالية لكي تجري قياساً دقيقاً لمادتي الرصاص والنحاس في مياه الشرب لديكم.

لا تفتحوا القارورة إلا عندما يتم الإشارة لكم بذلك في الخطوة رقم 3. لا تلمسوا داخل كل من القارورة والغطاء

1. يجب أن تكون المياه لم تستعمل لفترة أدها ست (6) ساعات قبل جمع العَيِّنة. أفضل وقت لجمع العَيِّنة هو في الصباح الباكر أو بعد العودة من العمل. لا تجعلوا مياه الحنفية تتدفق قبل جمع العَيِّنة.

2. إختاروا حنفية باردة في المطبخ أو في الحمام تستعمل عادةً للشرب وتم استخدامها خلال الـ 24 ساعة الماضية. لا يُقبل جمع العَيِّنات من حنفيات أخرى. إذا كانت الحنفية متصلة بمصفاة، بجهاز تنقية المياه، مصفاة لمادة الحديد أو جهاز التنقية بواسطة (reverse osmosis)، يجب إزالة أو تجاوز أي من الأجهزة التي قد تكون موجودة.

متى آخر مرة استعملت الحنفية قبل جمع العَيِّنة؟ التاريخ _____ الوقت _____ صباحاً/مساءً

هل هناك مصفاة متصلة بالحنفية؟ نعم لا إذا كان الجواب نعم، هل تجاوزتموها؟ نعم لا

هل الحنفية متصلة بجهاز منزلي لمعالجة المياه، كجهاز التنقية، أو جهاز التنقية بواسطة (reverse osmosis)، مصفاة لإزالة مادة الحديد، أو هل هناك أي إضافة مستعملة في المنزل؟ نعم لا

إذا كان الجواب نعم، يرجى الشرح: _____

إذا كان الجواب نعم، هل تجاوزتموها؟ نعم لا

3. إفتحوا القارورة المخصصة للعَيِّنة وضعوها تحت الحنفية وافتحوا الماء البارد بلطف. إذا كانت الحنفية ذات ممسك منفرد، يرجى إدارته كلياً إلى الجانب البارد. يرجى ملء القارورة إلى مستوى 1 إنش (بوصة) أقل من رأسها بأول سيل من الماء البارد.

4. أعد غطاء قارورة العَيِّنة بإحكام.

إذا كان قد أُجري أي تصليح أو تغيير سباكة (plumbing) في المنزل منذ جمع العَيِّنة الأخير، يرجى توضيح تلك المعلومات أدها:

إذا كان الجواب نعم، يرجى التوضيح: _____

5. يرجى ملء معلومات جمع العَيِّنة في الصفحة الأمامية، ثم الإجابة على الأسئلة أدها وتوقيع الاستمارة.

6. أرفقوا هذه الإستمارة مع القارورة وأعيدها إما إلى بلدية فليننت أو إلى محطة مياه فليننت.

7. شكراً مجدداً على مساعدتكم. سوف نرسل النتائج إليكم خلال 30 يوماً من استلامها من المختبر. ملخص حول مراقبة مادتي الرصاص والنحاس لهذا العام سوف يُنشر في تقرير جودة المياه السنوي، والذي سيكون متوفراً إعتباراً من تاريخ 1 تموز/يوليو من هذا العام. راجعوا مركز إمداد المياه الخاص بكم للاستفسار.

إذا كان لديكم أي استفسار، راجعوا:

رقم الهاتف: 810-787-6537 الخط الفرعي 3501

4500 N. Dort Hwy.

محطة مياه مدينة فليننت

لقد قرأت تعليمات جمع عَيِّنة مياه الشرب لتحليل مادتي الرصاص والنحاس، وقمت بجمع عَيِّنة وفقاً لهذه التوجيهات.

التاريخ _____

توقيع أخذ العَيِّنة _____