

महाराष्ट्र राज्य सार्वजनिक आरोग्य सेवा "अ"

प्रादेशिक आरोग्य प्रयोगशाळा औरंगाबाद दुरध्वनी क्र.०२४०-२३७०२६१,

ईमेल rphlabd@gmail.com, abdbactrphl@gmail.com

पाणी नमुन्यांचा सुक्ष्मजीवीय अहवाल

पाठविणाऱ्याचा नाव व पत्ता : स्वायत्तरोधिकार्य प्रेक्षरेण प्र.लि. शेळगाव ता. फुलेली जि. अ.बाद

पाठविणाऱ्याचे पत्र क्रमांक व दिनांक :

०६/१०/२०

प्रयोगशाळा संदर्भ क्रमांक

11416

नमुना घेतल्याचा दिनांक :

नमुना पोहचल्याचा दिनांक :

नमुना तपासणीचा दिनांक :

०६/१०/२०

अ. क्र.	पाणी नमुन्याचे विवरण	प्रती १०० मि.ली नमुन्यातील संभाव्य सुक्ष्मजंतूची संख्या		
		कोलीफॉर्मस	थर्मोटॉलरंट कोलीफॉर्मस	अभिप्राय
	<u>ग्रामपंचायत नाला पावि</u>	०	—	<u>पिण्या</u> <u>योग्य</u>
Note : This laboratory has not collected the sample samples. The results of analysis contained in this report relate only to the sample submitted.				

अभिप्राय: पिण्यास अयोग्य पाण्यावर योग्य प्रमाणात क्लोरीनची प्रक्रिया केल्यानंतर व सुक्ष्मजीवीय पुनर्तपासणीनंतर पिण्यास योग्य असल्याची खात्री झाल्यावर ते पाणी पिण्यासाठी वापरता येईल.

अहवाल क्रमांक :- ५३३०

दिनांक :- ०९-१०-२०२०

प्रत: १. जिल्हा आरोग्य अधिकारी जि.प. औरंगाबाद.

२. गटविकास अधिकारी प.स.

३. तालुका आरोग्य अधिकारी प.स.

अहवाल
प्रमुख अधिकारी

प्रादेशिक आरोग्य प्रयोगशाळा

औरंगाबाद