**【様式８】**

**JB20試験実施に必要な条件**

●申請会社：

●申請日付：

●申請品番：

**●**試験条件

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 条件 |
| 流量設定 | （　　　）　L/min |
| 測定濃度 | 0.00 および 0.10、0.15、0.20mg/L |
| 測定方法 | （必要な条件がありましたら記載してください／クリーニングや吹き掛け方法等） |
| 測定間隔 | （必要な条件がありましたら記載してください） |
| その他 | （その他、必要な情報がありましたら記載してください） |