

Bacteriological Analysis of Drinking Water for Private Citizen, Single Household Only
Analyse bactériologique de l'eau potable - Particuliers, Ménages unifamiliaux seulement

Submitter's Name and Mailing Address /

Nom et adresse postale de l'auteur de la demande d'analyse**

First Name, Last Name / Prénom, Nom de famille

GAIL BOURQUE

Street address / Adresse municipale

1043 COUNTY RD 44**OXFORD STATION, ON K0G 1T0**

Location of Water Source /

Emplacement de la source d'eau**

First Name, Last Name / Prénom, Nom de famille

Street address / Adresse municipale

1043 COUNTY RD 44**OXFORD STATION ON K0G1T0**County / Comté: **LEEDS AND GRENVILLE**Health Unit # / # du bureau de santé: **2243****Specimen details / Détails sur l'échantillon:****Barcode / Code à barres: 013103400**

Phone # / # tél. **:

Date/Time Collected / Date/heure du prélèvement* **: **2026-08-20 06:50:00**Date/Time Received / Date/heure Reçu le*: **2026-08-20 14:08:34**Purification system used (e.g. UV, filtration, etc.)? /
Système d'épuration utilisé (p. ex. rayons UV, filtration, etc.)? ****No / Non**

Authorized by / Autorisé par

Vice President and Chief, Microbiology and Laboratory Services or
Designate / ou Désigner**Specimen Note / Note sur l'échantillon:**

This specimen was received in good condition unless otherwise stated. / À moins d'avis contraire, l'échantillon était en bonne condition au moment de la réception.

Submit your water sample information and get your test report quickly online through our Water Testing Portal:
www.publichealthontario.ca/WaterPortal. / Soumettez les informations relatives à votre échantillon d'eau et obtenez rapidement votre rapport d'analyse en ligne sur notre portail d'analyse de l'eau de puits: www.publichealthontario.ca/WaterPortal.

Test results / Résultats d'analyse:**Total Coliform CFU/100 mL / Coliformes totaux UFC/100 mL****0****E.coli CFU/100 mL / E. coli UFC/100 mL****0****Interpretation / Interprétation:**

There is no evidence of fecal contamination. If the results show the presence of coliforms it may be indicative of a contaminated water supply. Given the susceptibility of well water to external influences, it is important to test water frequently. Consult local health unit for information if required. Il n'y a aucune preuve de contamination fécale. Si les résultats indiquent la présence de coliformes, cela peut être révélateur d'une source d'eau polluée. L'eau des puits étant susceptible d'être dégradée par des facteurs externes, il est important de la faire analyser fréquemment. Consultez le bureau local de santé publique pour plus de détails, si nécessaire.

Date of Analysis / Date de l'analyse: **2026-08-20**Date Read / Analyse effectuée le: **2026-08-21****Please Note / Prière de noter ce qui suit :**

***All time values are EST/EDT and based on a 24-hour clock / Toutes les heures sont exprimées en HNE/HAE et basées sur une horloge de 24 heures.**

The results apply to the sample as received/Les résultats s'appliquent à l'échantillon, tel que reçu.

These results relate only to the sample tested. / Le résultat obtenu se rapporte seulement à cet échantillon d'eau analysé.

Note: This water sample was only tested for the presence of both Total Coliforms and E. coli (ISO/IEC 17025 accredited tests) bacterial indicators of contamination by Membrane Filtration. The sample was not tested for other contaminants, including chemical contaminants, and therefore may be unsafe to drink even when there is no significant evidence of bacterial contamination. Contact your local public health unit for information on testing for other contaminants. / Remarque: Cet échantillon d'eau n'a été analysé que pour détecter (par un laboratoire accrédité conformément à la norme ISO/IEC 17025) la présence des coliformes totaux et des bactéries colibacillaires, indicateurs de contamination par filtration sur membrane. L'échantillon n'a pas été testé pour d'autres contaminants, y compris les contaminants chimiques et, par conséquent, l'eau peut être impropre à la consommation même lorsqu'il n'y a aucune preuve significative de contamination bactérienne. Veuillez communiquer avec le bureau de santé publique de votre localité pour vous renseigner au sujet de l'analyse visant à détecter la présence d'autres contaminants.

If the reported client information does not match the information you supplied on the form please contact the PHO Customer Service Centre. Telephone: 1-877-604-4567 or 416-235-6556 or E-mail: customerservicecentre@oahpp.ca. For operating hours see our website www.publichealthontario.ca/labs. / Si les informations sur le client indiquées ne correspondent pas aux informations que vous avez fournies sur le formulaire, veuillez communiquer avec le Service à la clientèle de SPO par téléphone au 1-877-604-4567 ou 416-235-6556, ou par courriel au customerservicecentre@oahpp.ca. Pour connaître les heures d'ouverture, veuillez consulter notre site Web à www.publichealthontario.ca/labs.

End of report / Fin du rapport

*All time values are EST / EDT / Toutes les heures sont exprimées en HNE ou en HAE.

**Data provided by the customer / Données fournies par le client.

Print Date / Date d'impression*: 2026-08-21

Date Reported / Date du rapport*: 2026-08-21 14:47:25

Page 1 of 1

LIMS Report #: 60462449

T_SingleSampleOPHL_WATPRIVATE.rpt