

# 食品分析試験依頼書 ※下記注意事項をご確認の上、太枠内をご記入ください

受付日：		受付番号：	
検体発送日（ご発送の場合）		見積No（見積をお持ちの場合）	
（ご依頼先者）	(フリガナ)		所属：（事業部・部・課）
	会社名：		
	住所：〒		(フリガナ)
			ご氏名：
	TEL・携帯：		FAX：
MAIL：			

結果書に記載する宛名：上記と同じ場合ください

ご依頼経緯	HP・広告・ご紹介（ ）	結果書のお渡し方法	郵送・窓口
-------	--------------	-----------	-------

ご依頼の目的	自主検査・規格試験・流通販売（クレーム対応・取引先等説明用）・その他（ ）
検体の種類	食品・清涼飲料水・化学工業品・医薬品・飼料・ペットフード・その他（ ）
ご希望納期	通常・至急 ※至急の場合追加料金が必要です

検体1	検体名		検査項目	
	結果書記載事項		検体に関するご注意事項等（結果書には記載いたしません。）	
				検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体2	検体名		検査項目	
	結果書記載事項		検体に関するご注意事項等（結果書には記載いたしません。）	
				検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体3	検体名		検査項目	
	結果書記載事項		検体に関するご注意事項等（結果書には記載いたしません。）	
				検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍

その他のご要望等		受付方法 お持込・宅配・その他（ ）
----------	--	-----------------------

試験方法 <small>（該当項目のみ）</small>	微生物検査	乾式培地法・通知法・規格試験（ ）・その他（ ）
	栄養成分検査	近赤外分析法・通知法・規格試験（ ）・その他（ ）

開始日：	保存試験： 日間保存（賞味期限・消費期限）
------	-----------------------

合計金額：	<input type="checkbox"/> 領収書発行	受付時の状態
-------	--------------------------------	--------

結果書発行日：	発送日：
---------	------

＜お問合せ先＞ 株式会社再春館安心安全研究所 〒862-0924 熊本市中央区帯山4-17-1  
TEL:096-385-1222 FAX:096-385-1221

ご注意事項：1.結果書の再発行は、発行後1年以内に限り。 2.結果書を掲載等される場合、弊社の承認を受けてください。  
3.提出された検体・容器は、受付時に返却を求められない限り破棄致します。

# 食品分析試験依頼書

※下記注意事項をご確認の上、太枠内をご記入ください

受付番号			
検体 4	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体 5	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体 6	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体 7	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体 8	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体 9	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍
検体 10	検体名		検査項目
	結果書記載事項	検体に関するご注意事項等 (結果書には記載いたしません。)	
			検体保管条件 室温・冷蔵・冷凍

弊社使用欄：

領収書発行

＜お問合せ先＞ 株式会社再春館安心安全研究所 〒862-0924 熊本市中央区帯山4-17-1  
TEL:096-385-1222 FAX:096-385-1221

ご注意事項：1.結果書の再発行は、発行後1年以内に限り。 2.結果書を掲載等される場合、弊社の承認を受けてください。  
3.提出された検体・容器は、受付時に返却を求められない限り破棄致します。