

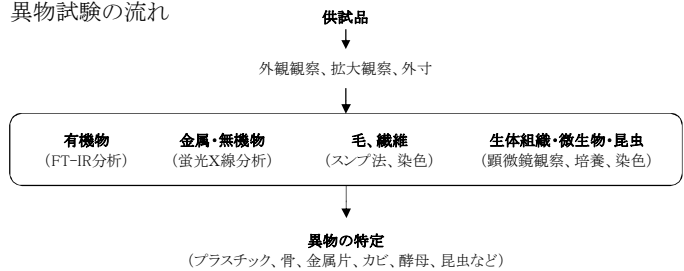
<h1>試験検査依頼書 《異物検査用》</h1>	整理番号	
	受付日	年 月 日

㈱つくば食品評価センターが定める分析試験等業務約款(第1版)に同意し、試験検査を依頼します。

下記注意事項についてご確認の上、太枠内をご記入ください。

依頼者	会社名			検体 発送日 など	お申込日	年 月 日	
	所属部署		ご担当者			年 月 日	
	メールアドレス			報告 希望日	<input type="checkbox"/> 宅配 ・ <input type="checkbox"/> 持込	年 月 日	
	住所	〒			その他 ( )		
	TEL		FAX			<input type="checkbox"/> 至急 ・ <input type="checkbox"/> 普通	
成績書に記載する宛名(会社名)、送付先、請求先が依頼者と異なる場合、下記にご記入ください。				成績書 速報	<input type="checkbox"/> 不要	年 月 日 ※ 至急の場合、 割増料金となる ことがあります。	
成績書宛名			<input type="checkbox"/> 必要				
送付先	会社名			(弊社記入欄)	<input type="checkbox"/> FAX 希望 <input type="checkbox"/> メール 希望		
	所属部署		ご担当者				
	住所	〒					
	TEL		FAX				
請求先	会社名			終了予定日	月 日頃		
	所属部署		ご担当者				
	住所	〒					
	TEL		FAX				

異物試験の流れ



主な試験項目と価格

- 外観観察(基本料) : ￥5,000
  - FT-IR分析 : ￥20,000
  - 蛍光X線分析 : ￥20,000
  - 毛の鑑別 : ￥11,000
  - 昆虫の同定 : ￥25,000～
- ・ 異物を特定するため、検体によっては複数の試験を実施します。  
注) 検体名称は、「～中の異物」、「～の斑点」など異物部分が検査対象とわかるような名称をご記入ください。

	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望
検体 1	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		

其他のご要望等	
---------	--

[注意事項]

- 成績書発行後は、請求先、成績書上の依頼者名、検体名の変更はできません。
- 成績書の再発行は、発行後1年以内に限りです。
- 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、廃棄いたします。

[お問合せ・送付先]

(株)つくば食品評価センター 品質保証部  
〒300-0841 茨城県土浦市中向原635  
TEL 029(842)4953 FAX(029(842)4946

検体が複数ある場合は、2枚目以降にご記入ください。

ご依頼者			
検体 2	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 3	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 4	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 5	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 6	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		

検体が複数ある場合は、2枚目以降にご記入ください。

ご依頼者			
検体 7	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 8	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 9	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 10	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		
検体 11	検体名称 (ご記入の通り成績書に記載します)	付記事項 (ご記入の通り成績書に記載します) (例: 製造者・賞味期限・製造日など)	検査内容・ご要望 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
	異物発見時の状況や特徴、検査する場所などについて、ご記入ください。		