

弊社記入欄(受付担当・受取日・受付区分・識別番号)・保管場所		
試験検査依頼書		整理番号
		受付日 年 月 日

特に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。

ご依頼者	会社名	〇〇〇〇株式会社		お申込日	〇〇年 〇月 〇日
	所属部署	品質保証部	ご担当者	つくば 太郎	検体 発送日 など
	メールアドレス	tsukuba@〇〇.co.jp		報告 希望日	〇〇年 〇月 〇日
	住所	〒 000-0000 茨城県〇〇市…………		その他 ()	<input type="checkbox"/> 宅配 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 至急 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 普通 ※ 至急の場合、 割増料金となる ことがあります。
	TEL	029-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX	029-〇〇〇-〇〇〇〇	<input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> FAX 希望 <input type="checkbox"/> メール 希望
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。					
送付先	成績書宛名				
	会社名			(弊社記入欄)	
	所属部署				
	住所	〒			
請求先	会社名			終了予定日	
	所属部署			月 日 頃	
	住所	〒			
	TEL		FAX		
ご依頼目的	<input type="checkbox"/> 品質管理 <input checked="" type="checkbox"/> 研究開発 <input type="checkbox"/> 流通販売 <input type="checkbox"/> 栄養表示 <input type="checkbox"/> 賞味期限設定 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	<input checked="" type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 食品添加物 <input type="checkbox"/> 飲料水 <input type="checkbox"/> 飼料 <input type="checkbox"/> 飼料添加物 <input type="checkbox"/> その他 ()				
検体の種類	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)	試験項目		
	改良品①	〇〇テスト	硬さ測定 官能評価		
	試験部位の指定 (除く部分がありましたら、ご記入ください)				
	備考				
[注意事項] 1 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。 2 成績書の再発行は、発行後1年以内に限り。 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、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 茨城県土浦市巾着原635 TEL 029(842)4953 FAX(029)842)4946					

該当する□をマウスで選択してチェックを入れてください。

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、ご記入ください。

左記の該当する目的、検体の種類に□に、チェックを入れてください。

検体名、付記事項、試験項目などを記入してください。

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			〇〇〇〇株式会社		
検体 1	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)	試験項目		
	改良品②	〇〇テスト	<input checked="" type="checkbox"/> 検体 1 と同じ		
	試験部位の指定 (除く部分がありましたら、ご記入ください)				
	備考				
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)	試験項目		
			<input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ		
	試験部位の指定 (除く部分がありましたら、ご記入ください)				
	備考				
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)	試験項目		
			<input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ		
	試験部位の指定 (除く部分がありましたら、ご記入ください)				
	備考				
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)		
			<input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ		

検体1と試験項目が同じ場合は、□にチェックを入れてください。異なる場合は、試験項目を記入してください。

検体 4	試験部位の指定 (除く部分がございましたら、ご記入ください)		
	備考		
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)	試験項目 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
検体 5	試験部位の指定 (除く部分がございましたら、ご記入ください)		
	備考		
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)	試験項目 <input type="checkbox"/> 検体 1 と同じ
検体 6	試験部位の指定 (除く部分がございましたら、ご記入ください)		
	備考		