

試験検査依頼書

※太枠内を
ご記入ください

見積書No.		☐ 無 ☐ 有 No.		試料No.	F	
				受付No.		
				受付日	年 月 日	
依頼者	住所	〒				
	フリガナ					
	名称・屋号	様 ☐ 食協会員				
	連絡担当者	所属		氏名	様	
		TEL		FAX		
依頼者と異なる場合	成績書	宛名	名称	様		
		送付先	住所	〒		
			名称	様		
	請求書	宛名	名称	様		
		送付先	住所	〒		
			名称	様		
成績書受取方法		☐ 郵送 ☐ 来社 (☐ 電話連絡後 ☐ 結果連絡後) ☐ その他				
結果連絡		☐ 不要 ☐ 必要 (月 日) ☐ 結果出次第				
		連絡先: ☐ FAX ☐ E-mail:				
支払方法		☐ 現金 (☐ 支払済 ☐ 成績書受取時に支払) ☐ 銀行振込				
返却品		☐ なし ☐ 試料返却 ☐ 容器返却		返却方法	☐ 成績書と同送 ※封筒に入らない場合は宅配着払 ☐ 宅配着払 ☐ 来社 ☐ その他	
試料名及び検査項目	☐ 別紙添付有り					
	試料No.	試料名			検査項目	
検査方法		☐ 指針 ☐ 食添規格 ☐ 乳等省令 ☐ O157 ☐ その他				
搬入方法		☐ 持ち込み ☐ 郵送 ☐ 宅配 ☐ クール宅配 ☐ センター採取・収集 (/)				
検査料金		本体価格 円		総額 (税込) 円		
備考						依頼内容承認サイン
受入確認者		入力者	受注金額確認者	入力内容確認者	結果連絡者	来社連絡者
— —		— —	— —	— —	— —	— —