

試験検査依頼書

※太線内をご記入下さい

依頼者	フリガナ			TEL	
	会社名				
	フリガナ		印	FAX	
	担当者名	様			
	E-mail				
	住所	〒			
	報告書宛名	上記の会社名と異なる場合はご記入下さい	()		
	納品書発行の有無	報告書の他に納品書の発行を希望される場合は「必要」に印をつけて下さい	不要 ・ 必要		

供試品		試験検査項目	備考 (検査部位・試験方法・主原料・検体形態等をご記入下さい)
①	供試品名称		
	表記事項*1		
②	供試品名称		
	表記事項*1		
保存方法	常温 ・ 冷蔵 ・ 冷凍	ご依頼の目的	品質管理 ・ 調査研究開発 ・ 流通販売 ・ クレーム処理 栄養表示 ・ その他()

※1: 供試品名称以外に報告書への記載を希望される事項がありましたらご記入下さい。

連絡事項	
------	--

- 注意事項
- 試料の状態や夾雑物等の影響により分析できない場合がございます。
 - 報告書発行後の依頼者名、検体名および請求先の変更は、原則として受け付けておりません。
 - ご依頼頂きました検体は、ご依頼時に返却を求められない限り廃棄いたします。

* 弊社記入欄(受付日: 月 日: 受付番号)

報告予定日	検査料金	受付	承認
月 日	円 (税込)		
支払い条件:			

【検体送付先】 株式会社 日本食品機能分析研究所

〒812-0025 福岡市博多区店屋町 3-20: TEL:092-263-8359

日本食品機能分析研究所

JAPAN FUNCTIONAL FOOD ANALYSIS AND RESEARCH CENTER

試験検査依頼書

※ 太線内をご記入下さい

会社名			
供試品		試験検査項目	備考 (検査部位・試験方法・主原料・ 検体形態等をご記入下さい)
③	供試品名称		
	表記事項※1		
④	供試品名称		
	表記事項※1		
⑤	供試品名称		
	表記事項※1		
⑥	供試品名称		
	表記事項※1		
⑦	供試品名称		
	表記事項※1		
保存方法	常温・冷蔵・冷凍	※1: 供試品名称以外に報告書への記載を希望される事項がありましたらご記入下さい。	

* 弊社記入欄(受付日: 月 日: 受付番号)

お客様情報

※初めてのご依頼の方はご記入下さい

フリガナ			
会社名			
所在地 (本社)	〒 —		
電話番号	() —	FAX 番号	() —
フリガナ		フリガナ	
代表者氏名		担当者氏名	
決済条件	支払い方法	振込み	
	支払いサイト	検体到着後3日以内に請求書を発行致します。請求書到着後7日以内にお振り込み願います。	
納品書・請求書送付先	(ご依頼者住所と異なる場合はご記入下さい)		
請求書宛名	(ご依頼者と異なる場合はご記入下さい)		
請求書の着指定日	検体到着後3日以内に発送		
業種※			
資本金※		年商※	
取引銀行※			

※印は任意事項です。

以下は、上記所在地と取引窓口とが異なる場合にご記入下さい。

フリガナ			
取引窓口			
住所	〒 —		
電話番号	() —	FAX 番号	() —
フリガナ		フリガナ	
責任者		担当者	