|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分 析 試 験 依 頼 書（配送用）☆ 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。 | | | | | | | | | | | |
| 受付番号 | | 第 号 | 受付日 | | 20 年 月 日 （ 曜日 ） | | | | | | |
| 見積発行有の場合  見積№ | |  | 検体発送日 | | 2017 年 | | 6月 | | 22日（ | | 木曜日 ） |
| **ご依頼者**  **（ご連絡先）** | (ﾌﾘｶﾞﾅ)  会社名：浦添養蜂園 | | 所属：（事業部，部，課） | | | | | | | TEL：  000-0000-0000 | |
| 携帯TEL：急ぎの場合のご連絡先  000-0000-0000 | |
| 住所： 〒901-2103  沖縄県　浦添市　仲間  ２－２１－１－３０２ | | 役職：  代表 | (ﾌﾘｶﾞﾅ)  氏名(姓)  ｽｽﾞｷ  鈴木 | | (ﾌﾘｶﾞﾅ)  (名)  ﾖｼﾃﾙ  福英 | | 様 | |
| FAX：ご記入後再度ご確認ください 。 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 上記ご依頼者様と  異なる場合のみ | ご請求先 | 会社名： | | 所属： | | | TEL： |
| 住所： 〒 | | 氏名： |  | 様 | FAX：ご記入後再度ご確認ください 。 |
| 成績書  送付先 | 会社名： | | 所属： | | | TEL： |
| 住所： 〒 | | 氏名： |  | 様 | FAX：ご記入後再度ご確認ください 。 |
| 成績書に記載する会社名 | |  | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ＜成績書のお渡し方法＞ | 郵送 ・ 窓口 | ＜成績書のFAX＞ | 要 ・ 不要 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ご依頼目的 | | | | | | | | 品質管理、調査研究開発、流通販売、栄養表示、クレーム処理、薬事承認申請、  特別用途食品(特定保健用食品)申請、機能性表示食品(届出)、  その他（ ） | | | | | | | | | | | 検体保管条件 | | 室温・冷蔵・冷凍 | | |
| **返却をご希望の場合は記入して下さい。** | | | | |
| 検体の種類 | | | | | | | | 食品、食品添加物、飲料水、環境水、容器・包装、化学工業品、化粧品、医薬品、  医薬部外品、医療機器、飼料、飼料添加物、ペットフード、その他（ 　　　 ） | | | | | | | | | | | 返却対象 ： 検体 ･ 容器  返却方法 ： 窓口 ･ 宅配便(着払い) | | | | |
| 試験期間 | | | | | | | | 普通 ・ 至急 至急の場合、分析試験料金は5割増となります。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 検  体  1 | | | 検体名 | | ハチミツ-A | | | | | | 分析試験項目 | 炭素安定同位体比分析法（SCIRA法）　　１８０００円 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 原材料・添加量や理論値など | | | | | | | | | | | | 検体に関する注意事項、ご要望等（試験部位･試験方法など） | | | | | | | | |
| 果糖ブドウ糖液糖・はちみつ（中国） | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他の  ご要望等 | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 試験終了予定日  月 日頃 | | | |
|  | | | | | | | | 税抜き額 | | | | | 消費税額 | | | | 合計金額（前納） | | |
| 【弊センター使用欄】  □請求書発行 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | 注意事項  1：成績書発行後は請求先、成績書上の依頼者名、検体名共に変更できません。  2：成績書の再発行は、発行後5年以内に限ります。  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。  4：貴社製品以外の商品の依頼はあらかじめご相談ください。  5：分析試験の方法は、指定の方法がない場合は各種規格に基づく方法､あるいは弊センターの方法によります。  6：分析試験料金の最終決定額は、請求書にてお示しする料金であり､事前に  お知らせした料金と異なる場合がありますことをご了承願います。 (1-20170417) | | | | | | | | |
| 東京本部 　〒151-0062 東京都渋谷区元代々木町52番1号  大阪支所　 〒564-0051 大阪府吹田市豊津町3番1号  名古屋支所 〒460-0011 名古屋市中区大須4丁目5番13号  九州支所　 〒812-0034 福岡市博多区下呉服町1番12号  多摩研究所 〒206-0025 東京都多摩市永山6丁目11番10号  千歳研究所 〒066-0052 北海道千歳市文京2丁目3番  彩都研究所 〒567-0085 大阪府茨木市彩都あさぎ7丁目４番４１号  仙台事務所 〒981-0915 宮城県仙台市青葉区通町1-5-1-201 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 分 析 試 験 依 頼 書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ☆ 太枠内をご記入ください。 | |
| 受付番号 | | | | | | 第 号 | | | | | | | | |  | | | | | | |
| ご依頼者 | | | | | | | | 浦添養蜂園 | | | | | | | | | | | | | |
| 検  体  2 | | | 検体名 | | ハチミツ-B | | | | | 分析試験項目 | ( 〇)検体1と同じ  ( ↑検体1と同じ場合○を記入して下さい｡) | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 原材料・添加量や理論値など | | | | | | | | | | | | 検体に関する注意事項、ご要望等（試験部位･試験方法など） | | | | | | |
| はちみつ（国産） | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 検  体  3 | | | 検体名 | | ハチミツ-C | | | | | 分析試験項目 | ( 〇)検体1と同じ | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 原材料・添加量や理論値など | | | | | | | | | | | | 検体に関する注意事項、ご要望等（試験部位･試験方法など） | | | | | | |
| 国産百花はちみつ | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 検  体  4 | | | 検体名 | | ハチミツ-D | | | | | 分析試験項目 | ( 〇)検体1と同じ | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| 原材料・添加量や理論値など | | | | | | | | | | | | 検体に関する注意事項、ご要望等（試験部位･試験方法など） | | | | | | |
| 国産はちみつ？ | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 【弊センター使用欄】 | | | | | | | |  | | | | 税抜き額 | | | | 消費税額 | | | | 合計料金（前納） |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

 (1-20170417)