


分析試験依頼書

下記太枠内にご記入下さい。

依頼年月日		受付番号	
ご依頼者	住所	〒	
	会社名		
	部署名	担当者名	
	TEL	FAX	
<small>上記のご依頼者様と異なる場合はご記入下さい</small>	成績書宛名		
	成績書送付先	住所	〒
		会社名	
		部署名	担当者名
		TEL	FAX
	請求書宛名		
	請求書送付先	住所	〒
		会社名	
		部署名	担当者名
		TEL	FAX
成績書速報	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 不要	<input checked="" type="checkbox"/> @	
原本送付が不要の場合	成績書	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> @
	請求書	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> @
成績書の種類	<input type="checkbox"/> 和文 <input type="checkbox"/> 英文	<input type="checkbox"/> ISO/IEC17025認定シンボル付き成績書	
		<small>※英文ご希望の場合依頼書の記載事項を英文でご記入下さい</small> <small>*対応可能な試験項目は弊社ホームページの認定内容をご確認ください</small>	

ご依頼の内容について

ご依頼の目的:	<input type="checkbox"/> 輸出用 <input type="checkbox"/> 商取引 <input type="checkbox"/> 品質管理 <input type="checkbox"/> その他 ()	
検体の種類:	<input type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 飼料 <input type="checkbox"/> その他 ()	
供試品名(サンプル名)	点数	分析試験項目
備考 (成績書の特記事項等がありましたら、ご記入下さい)		

お問い合わせ先 一般財団法人 日本穀物検定協会 本部 連絡調整グループ 〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町15-6 TEL 03(3668)0911 FAX 03(3668)0058 E-mail : rencho-g-hed@kokken.or.jp	 受付者
検体送付先 <input type="checkbox"/> 中央研究所 〒272-0144 千葉県市川市新井2-17-3 TEL 047(356)8711 FAX 047(356)8714 <input type="checkbox"/> 東京分析センター 〒135-0043 東京都江東区塩浜1-2-1 TEL 03(3644)6410 FAX 03(3644)6738 <input type="checkbox"/> 神戸分析センター 〒651-0084 神戸市中央区磯辺通1-1-37 TEL 078(265)1063 FAX 078(265)1233	
検体の受領: 宅急便・郵便・持参 / 常温・冷蔵・冷凍 その他: 外観: 正常・異常(破袋等) 数量:	

* 提出された検体は、原則として返却いたしません。
 * お客様より提供いただいた試料の情報・その分析結果について、同意なしに第三者に開示、漏洩いたしません。
 * ISO/IEC17025認定シンボル付き成績書が発行できない場合もございます。

<記入例>

分析試験依頼書

下記太枠内にご記入下さい。

依頼年月日		受付番号	
ご依頼者	住所	〒	
	会社名		
	部署名	担当者名	
	TEL	FAX	
異なる場合は上記のご依頼者様と記入下さい	成績書宛名	〒	
	成績書送付先	住所	〒
		会社名	
		部署名	担当者名
		TEL	FAX
	請求書宛名	〒	
請求	住所	〒	
成績書速報		<input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 不要	<input checked="" type="checkbox"/> @
原本送付が不要の場合	成績書	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> @
	請求書	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他	<input checked="" type="checkbox"/> @
成績書の種類		<input type="checkbox"/> 和文 <input type="checkbox"/> 英文	<input type="checkbox"/> ISO/IEC17025認定シンボル付き成績書
		<small>※英文ご希望の場合依頼書の記載事項を英文でご記入下さい</small>	<small>※対応可能な試験項目は弊会ホームページの認定内容をご確認ください</small>

ご依頼者の欄は必ずご記入下さい。

ご依頼者の欄と異なる場合は、ご記入下さい。

速報メールをご希望の場合は、送信先のメールアドレスをご記入いただくか、依頼書を下記アドレスまでお送り下さい。

原本の送付が不要の場合は、提示方法について✓をお願いします。その他の方法については、備考欄等に記載をお願いいたします。


和文または英文に✓をお願いします。

ご依頼の内容について

ご依頼の目的:	<input type="checkbox"/> 輸出用 <input type="checkbox"/> 商取引 <input type="checkbox"/> 品質管理 <input type="checkbox"/> その他 ()
検体の種類:	<input type="checkbox"/> 食品 <input type="checkbox"/> 飼料 <input type="checkbox"/> その他 ()
供試品名 (サンプル名)	点数
備考 (成績書の特記事項等がありましたら、ご記入下さい)	

ISO/IEC17025認定シンボル付き成績書をご希望の場合は、✓をお願いします。ISO/IEC17025認定シンボル付き成績書が発行できない試験項目がございますので、認定内容をご確認ください。

供試品名が成績書にそのまま記載されます。正確にご記入ください。英文の場合は、ここに供試品名(英文)を記載してください。

お問い合わせ先 一般財団法人 日本穀物検定協会 本部 連絡調整グループ 〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町15-6 TEL 03(3668)0911 FAX 03(3668)0058 E-mail : rencho-g-hed@kokken.or.jp	 受付者
検体送付先 <input type="checkbox"/> 中央研究所 〒272-0144 千葉県市川市新井2-17-3 TEL 047(356)8711 FAX 047(356)8714 <input type="checkbox"/> 東京分析センター 〒135-0043 東京都江東区塩浜1-2-1 TEL 03(3644)6410 FAX 03(3644)6738 <input type="checkbox"/> 神戸分析センター 〒651-0084 神戸市中央区磯辺通1-1-37 TEL 078(265)1063 FAX 078(265)1233	
検体の受領: 宅急便 ・ 郵便 ・ 持参 / 常温 ・ 冷蔵 ・ 冷凍 その他: 外観: 正常 ・ 異常 (破袋等) 数量:	

* 提出された検体は、原則として返却いたしません。
 * お客様より提供いただいた試料の情報・その分析結果について、同意なしに第三者に開示、漏洩いたしません。
 * ISO/IEC17025認定シンボル付き成績書が発行できない場合もございます。