〈ibutsu-skk〉

検 査 依 頼 書 （食品：異物鑑別）

注意事項を充分にご確認の上，太枠内について，ご記入および該当する □ 全てをチェックして下さい。

受付日	平成　年　月　日（　曜日）	受付No.
報告予定日	平成　年　月　日（　曜日）頃を予定	

報告書の発行は1部です。2部以上希望されるかたは、別途1部当たり1,500円かかります。		受付完了の連絡を	受領印
報告方法	□ TEL　□ FAX　□ 郵送	□ 希望しない	
保存条件	□ 常温　□ 冷蔵　□ 冷凍　□ 暗所	□ 希望する	
検体送付日	平成　年　月　日（　曜日）　時頃	□ FAX　□ e-mail	

事業者名 または 個人名	フリガナ）	TEL	
		FAX	
		e-mail	
ご住所	フリガナ） 〒		
ご担当者	フリガナ） 部署・役職　　印 様	その他，ご報告・ご請求に関する要望など	
報告書の宛名	フリガナ） ※ご依頼者と異なる場合にご記入下さい		

検体および検査内容			特記事項・要望事項
検体名称	※報告書に記載します		※希望する検査等がありましたらご記入下さい
検査部分	※検査を希望する部分の詳細をご説明下さい		
異物の状態	□ 取出し済み　□ 混入したまま【 □ 表面　□ 埋没 】		
異物の予想			
混入先の製品等 □ なし □ あり（同封）	製品名等		
	主な原材料		
比較対象品 □ なし □ あり（同封）	製品名等		
	主な原材料		
発見日時	平成　年　月　日（　時）		
回収日時	平成　年　月　日（　時）		
発見・回収の状況	※詳細にご記入下さい 例．購入者が商品を開封した際に発見し翌日に回収した		
途中報告	□ 必要なし（検査終了後の報告で良い） □ 必要【　月　日まで：□ TEL　□ FAX　□ e-mail】		
返却	□ 必要なし（廃棄して良い）　※検査状況により返却できない場合があります □ 必要【 □ 異物　□ 混入先の製品等　□ 比較対照品】		

【注意事項】 1.お申し込み後，本書を作成し検体に同封して送付して下さい（着日は土日祝を避けて下さい）／ 2.至急の場合はお申し込み時にご相談下さい／ 3.検査・分析方法は法令・文献等に基づく方法、または弊社の方法に依ります。指定される場合は、特記事項・要望事項欄に明記して下さい／ 4.検体の種別等の情報は検査・分析に重要ですので，なるべく詳細にご記入願います／ 5.異物が微小である場合など，やむを得ず鑑別不可となることがあります。予めご了承下さい。

Shokukanken
http://www.shokukanken.com
株式会社 食環境衛生研究所
〒379-2107 群馬県前橋市荒口町561-21
TEL：027-230-3411
FAX：027-230-3412
e-mail：info@shokukanken.com