

検査依頼書（食品：異物鑑別）

(ibutsu-skk)

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部以上希望される場合は、別途1部当たり1,500円かかります。		受付完了の連絡を ☐ 希望しない ☒ 希望する ☒ FAX ☐ e-mail	
報告方法	☐ TEL ☒ FAX ☒ 郵送 (原本は、TEL、FAXをご希望された方にも、後日送付させていただきます)		
保存条件	☐ 常温 ☒ 冷蔵 ☐ 冷凍 ☐ 暗所		
検体送付日	平成 29 年 4 月 1 日 (土曜日) 時頃		
お申込み区分	☒ 以前にお取引のある方 ☐ 新規お取引の方		
事業者名 または 個人名	フリガナ カブシキカイシャ ショクカンキョウエイセイケンキュウジョ	TEL	027-230-3411
	(株)食環境衛生研究所	FAX	027-230-3412
	報告書に記載される宛名です。別の宛名をご希望される場合は、下欄の『報告書の宛名』にご記入下さい。	e-mail	info@shokukanken.com
ご住所	フリガナ グンマケンマエバシシアラクチマチ 〒 379-2107 群馬県前橋市荒口町561-21		
ご担当者	フリガナ ショクシンケンサセンター	ショクカン タロウ	その他、ご報告・ご請求に関する要望など
	部署・役職 食品検査センター	食環 太郎 印 様	
報告書に記載される宛名	フリガナ ※『事業者名または個人名』に記載された宛名と異なる場合は、ご記入下さい。		
		報告書をメールで速報ください。	

検体および検査内容		特記事項・要望事項
検体名称	オレンジゼリー中の異物 ※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 カビの場合は、観察検査のご報告後にカビ同定検査に進める予定です。ビニール片の場合は、材質の判別が必要になるため、機器分析検査までお願いします。
検査部分	容器底部の白い物質 ※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	発生したカビ、オレンジの内皮、ビニール片	
混入先の製品等	製品名等 つぶつぶオレンジゼリー90g	
	☐ なし ☒ あり(同封) 主な原材料 オレンジ果汁、砂糖、寒天	
比較対象品	製品名等	
	☒ なし ☐ あり(同封) 主な原材料	
発見日時	平成 29 年 3 月 28 日 (時)	
回収日時	平成 29 年 3 月 29 日 (15 時)	
発見・回収の状況	購入者が喫食しようとしたところ発見(未開封) ※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 ご連絡を受けて回収後に冷蔵保存	
結果の速報	☐ 必要なし ☒ 必要 ☐ TEL ☐ FAX ☒ e-mail	
返却	☐ 必要なし(廃棄して良い) ※返送料金が別途2000円かかります。 ☒ 必要 【 ☒ 異物 ☒ 混入先の製品等 ☐ 比較対照品 】	

 **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

【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.検体および検査状況により返却不可、鑑別不可となることがあります。予めご了承下さい。