

検査依頼書

成績書発行日 年 月 日

受付番号	S -
	SS -
	SA -
	-

下記注意事項を確認の上、太枠内をご記入下さい。

発送年月日	年 月 日	受付担当者		受付年月日	年 月 日 ()
-------	-------	-------	--	-------	-----------

依頼者名 (請求先)	フリガナ				
	住 所				
	フリガナ				TEL(代表・直通)
	会社名				TEL(携帯・直通)
	フリガナ	(部署)	(役職)		FAX(代表・直通)
	担当者				様

成績書の宛名が依頼者名と異なる場合は、ご記入下さい【 】

No.	検 体 名 ※ 成績書に記載しますので正確にご記入下さい。		サンプル 重容量	検 査 項 目
1	☐ 製造年月日	☐ 賞味期限		
	☐ 加工年月日	☐ 消費期限		
2	☐ 製造年月日	☐ 賞味期限		
	☐ 加工年月日	☐ 消費期限		
3	☐ 製造年月日	☐ 賞味期限		
	☐ 加工年月日	☐ 消費期限		
4	☐ 製造年月日	☐ 賞味期限		
	☐ 加工年月日	☐ 消費期限		
5	☐ 製造年月日	☐ 賞味期限		
	☐ 加工年月日	☐ 消費期限		
6	☐ 製造年月日	☐ 賞味期限		
	☐ 加工年月日	☐ 消費期限		

主成分等			検査部位・試験方法等注意すべき事項		
成績書の 発行形式	検 体	検体毎に発行	☐ 検査項目別に発行(※有料・216円/1項目)		
			☐ 要 膳 本 () 部(※有料・540円/1部)		
お渡し方法	☐ 来所(受付にて手渡し) ☐ 郵送 ☐ FAX後、郵送		☐ 要英文成績書()部(※有料・1080円/1部) 成績書に必要な検体名、会社名、住所の英文を添付してください。		
お支払方法	☐ 現金(☐ 前納・ ☐ 後納) ☐ 銀行振込・郵便振替(☐ 前納・ ☐ 後納)		☐ 継続 ☐ 新規 ☐ 新規扱		
ご依頼の目的	☐ 品質管理 ☐ 調査研究開発 ☐ 流通販売用 ☐ 栄養表示		☐ 持込 ☐ 宅配 (AM・PM)		
	☐ 公用 ☐ その他() ☐ クレーム(内容:)		☐ 郵送 ☐ 採取(担当:) ☐ 常温 ☐ 冷蔵 ☐ 冷凍		
検体の種類	☐ 食品() ☐ 冷凍食品 ☐ 食肉製品 ☐ 飲料(水・清涼飲料水)		☐ 会員 ☐ 組・支 ☐ 一般		
	☐ その他()		検査手数料(合計金額)		
備 考			受 領 検査員		

《その他の注意事項》

検体の返却及び成績書発行後の内容変更は原則として出来ません。
成績書再発行は発行後1年以内に限り(※有料・1080円/1件)

公益社団法人大阪食品衛生協会食品検査センター
〒551-0002 大阪市大正区三軒家東2-11-13
TEL 06-6554-7450 FAX 06-6551-3829