

# 食品検査依頼書

コードNo. \_\_\_\_\_

依頼日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

依頼者名（請求先）： \_\_\_\_\_

一般社団法人

京都微生物研究所

本部（総合科学 京都市山科区川田御出町3番地の4  
分析センター担当） TEL (075)593-3320 FAX (075)593-6599  
福知山支所 福知山市東羽合町43番地  
TEL (0773)23-7311 FAX (0773)23-7313

依頼者名変更： \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

依頼者住所： \_\_\_\_\_

電話： \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_ 担当者： \_\_\_\_\_ 記入者： \_\_\_\_\_

検査目的：  栄養表示  品質管理  クレーム処理  流通販売  その他 ( \_\_\_\_\_ )

試料種類：  冷凍食品  清涼飲料水  乳製品  食肉製品  農産物  器具・容器包装  その他 ( \_\_\_\_\_ )

受付番号	試料名	製造日	検査項目

備考（試験方法・試験部位等についての希望事項等）

その他依頼事項

TEL.

1) 成績書の部数 \_\_\_\_\_ 部(記入なしは1部) 2) 報告方法： 郵送  窓口渡し [  要  不要 ]

3) 返却品： 無  有 (  試料返却  容器返却 ) 返却方法： 窓口返却  郵送返却(着払)

4) 指定検査方法等(含定量下限値)： 無  有(別紙  有  無 )

5) 希望納期： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 6) 請求方法： 20日締め  月末締め  随時

備考

内部使用欄

搬入方法： 持ち込み  宅配  クール宅配  郵送  当所回収  当所採取

試料確認： 検査に \_\_\_\_\_ 適 \_\_\_\_\_ 不適 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

試料量確認： \_\_\_\_\_ (kg)

依頼内容承認	受付	受入検査	受付入力	料 金	料金確認	入金(済)