

試験依頼書

コードNo. _____

依頼日：平成 年 月 日

株式会社 健康機能性成分研究所

〒611-0002 宇治市木幡御蔵山39-1127
TEL (0774) 32-4343 FAX (0774) 32-8722

依頼者名（請求先）： _____

依頼者名変更： _____

〒 _____

依頼者住所： _____

電話： _____

FAX： _____

担当者： _____

記入者： _____

試験目的： _____

科学的根拠に関する分析 研究開発に関する分析 その他（ _____ ）

試料種類： _____

食品 研究試料 材料 その他（ _____ ）

受付番号	試料名	試験項目

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

1) 報告書の部数 _____ 部（記入なしは1部）

2) 返却品： 無 有（試料返却 容器返却）

3) 指定試験方法等（含定量下限値）： 無 有（別紙有 無）

4) 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

試料量確認： _____ (ml、g)

料 金		料金確認	入金（済）