

# 食品等試験依頼書

受付番号	G・K・H
受付年月日	令和 年 月 日
受付者	

※太線内をご記入ください。成績書の訂正はできませんので記入事項は十分ご確認ください。

ご依頼者		ご担当者	
住所		TEL	
成績書宛名		FAX	

※手数料は初回に限り前納となっておりますのでよろしくお願ひします。

検体の名称	状態	付記事項		
		店舗等	消費・賞味	製造日
1	凍 冷 常 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>			
2	凍 冷 常 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>			
3	凍 冷 常 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>			
4	凍 冷 常 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>			
5	凍 冷 常 <input type="radio"/> <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>			

## 試験項目

細菌検査	<input type="checkbox"/> 一般細菌	<input type="checkbox"/> 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 黄色ブドウ球菌	栄養成分分析	<input type="checkbox"/> 水分	<input type="checkbox"/> 脂質	<input type="checkbox"/> 炭水化物	<input type="checkbox"/> エネルギー
	<input type="checkbox"/> E. coli	<input type="checkbox"/> 腸炎ビブリオ	<input type="checkbox"/> サルモネラ		<input type="checkbox"/> たんぱく質	<input type="checkbox"/> 灰分	<input type="checkbox"/> 糖質	<input type="checkbox"/> 食物繊維
保存試験	<input type="checkbox"/> 0-157	<input type="checkbox"/> セレウス菌	<input type="checkbox"/> 赤痢菌	添加物	<input type="checkbox"/> Ca	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> Fe	<input type="checkbox"/> Na
	<input type="checkbox"/> カンピロバクター	<input type="checkbox"/> カビ・酵母	<input type="checkbox"/> 耐熱性菌		<input type="checkbox"/> Cu	<input type="checkbox"/> Zn	<input type="checkbox"/> 食塩相当量(Na)	<input type="checkbox"/> 食塩分(CI)
拭取り	<input type="checkbox"/> クロストリジウム属菌	<input type="checkbox"/> 乳酸菌		変敗	<input type="checkbox"/> レチノール	<input type="checkbox"/> カロテン	<input type="checkbox"/> VB1	<input type="checkbox"/> VB2
	<input type="checkbox"/> スタンプスプレッド	<input type="checkbox"/> スワブ			<input type="checkbox"/> 安息香酸	<input type="checkbox"/> ソルビン酸	<input type="checkbox"/> 二酸化硫黄	<input type="checkbox"/> K
その他項目	<input type="checkbox"/> パームスタンプチェック			酸価	<input type="checkbox"/> 合成着色料	<input type="checkbox"/> 亜硝酸根	<input type="checkbox"/> サッカリンNa	<input type="checkbox"/> Mg
	<input type="checkbox"/> その他	拭取面積			<input type="checkbox"/> 水分活性	<input type="checkbox"/> VBN	<input type="checkbox"/> pH	<input type="checkbox"/> K値
					<input type="checkbox"/> 清涼飲料水規格	<input type="checkbox"/> ミネラルウォーター原水規格	<input type="checkbox"/> ガラス陶磁器規格	<input type="checkbox"/> VC
					<input type="checkbox"/> 清涼飲料原水規格	<input type="checkbox"/> プラスチック規格	<input type="checkbox"/> 冷凍食品	

試験目的	<input checked="" type="radio"/> 1. 品質管理	<input type="radio"/> 2. 提出用	<input type="radio"/> 3. クレーム処理	<input type="radio"/> 4. その他
------	--	------------------------------	---------------------------------	------------------------------

その他 連絡事項	サンプリング	持込み	託送
	検査手数料	¥	
	入金金額	¥	

通信欄	報告期限		課長	担当
	報告方法			
	成績書書式		印	印