

検査依頼書【食品・添加物検査】

この欄は記入しないで下さい。

検査料金をお支払いになる事業者が依頼者です。事業所名が成績書・請求書の宛名及び郵送先となりますので正確に記入して下さい。

食品検査約款に基づき、検査を依頼

受付番号	
受付年月日	年 月 日
受付担当者	

依頼者(請求先)		送付先(請求先と異なる場合)	
郵便番号		成績書・請求書の郵送先を依頼者と異なる場所へ変更される場合のみ記入して下さい。	
住所			
事業所名			
電話番号		担当者名は実際に担当されている方を記入して下さい。確認のため連絡する場合があります。	
担当者名			
成績書宛名	※成績書の宛名が請求先と異なる場合は記入してください。 成績書に記載する宛名を依頼者と異なる名称に変更される場合のみ記入して下さい。		

検体名	たくあん	<ul style="list-style-type: none"> ・成績書にそのまま記載しますので正確に記入して下さい。 ・期限表示、ロット番号等の記載を希望する場合は検体名の後に記入して下さい。 ・1検体ごとに検査依頼書1枚を記入してください。
付帯事項		

検体の種類	1.食肉製品 2.冷凍食品 3.アイスクリーム ④漬物 5.氷雪 6.牛乳 7.乳製品 8.清涼飲料水・粉末清涼飲料 9.あん類 10.即席めん 11.はっ酵乳・乳酸菌飲料 12.味噌 13.醤油 14.ソース 15.弁当 16.検食 17.油性菓子 18.煮豆・佃煮 19.調理パン 20.食肉・食鳥肉 21.こんにやく粉 22.甘納豆 23.果実酒 24.和・洋生菓子 25.惣菜 26.めん類 27.大豆加工品 28.鮮魚介類 29.卵・卵加工品 30.魚肉ねり製品 31.野菜類 32.調味液・スープ類 33.拭き取り・ATP 34.その他()
目的	1.食協自主検査 2.流通販売 ③品質管理 4.研究開発 5.クレーム 6.輸入食品 7.規格検査 8.食品衛生コンサルティング 9.その他

検査項目	<input checked="" type="checkbox"/> ソルビン酸 <input type="checkbox"/> 安息香酸 <input type="checkbox"/> デヒドロ酢酸 <input type="checkbox"/> パラオキシ安息香酸 <input type="checkbox"/> ラミン酸
	<input type="checkbox"/> サクカリンナトリウム <input type="checkbox"/> BHA(ブチルヒドロキシアニソール) <input type="checkbox"/> BHT(ジブチルヒドロキソトルエン) <input type="checkbox"/> TBHQ(tert-ブチルヒドロキノン) <input type="checkbox"/> 許可酸性タール色素 <input type="checkbox"/> 食用___色___号(定性) <input type="checkbox"/> 食用___色___号(定量) <input type="checkbox"/> 発色剤(亜硝酸根) <input type="checkbox"/> 二酸化硫黄 <input type="checkbox"/> プロピレングリコール <input type="checkbox"/> 別検査あり <input type="checkbox"/> オルトフェニルフェノール <input type="checkbox"/> ジフェニル <input type="checkbox"/> チアベンダゾール <input type="checkbox"/> イマザリル <input type="checkbox"/> L-アスコルビン酸 <input type="checkbox"/> エリソルビン酸 <input type="checkbox"/> その他()

要望事項	TEL・手交・検体の返還・納期(月 日まで希望)
検体の状態	①常温・冷蔵・冷凍
搬入方法	②直接搬入・郵送・宅配便・採取・回収・食協経由(食協 No.)
指定事項	※前処理方法・検査法の指定等があれば、詳しくご記入下さい。

成績書発行予定日: /