

問合せ先

横浜営業G: TEL.045-780-3831

試料送付先

横浜業務 試料受付担当: 〒236-0003 横浜市金沢区幸浦2-1-13 TEL.045-780-3851 FAX.045-780-3847

Email : shokuhin-eigyouto@n-kankyo.com

注文書(食品検査関連) ※太枠内をご記入ください。

	発送日	年	月	日	到着日	年	月	日
ご依頼者	会社名	ふりがな						
	部署名		担当者名	ふりがな				
	住所	〒						
	電話番号				FAX番号			
	E-mail							
報告書	宛名							
	件名							
	速報	<input type="checkbox"/> 要	<input type="checkbox"/> 不要	納期	年	月	日	
	残試料*	<input type="checkbox"/> 廃棄	<input type="checkbox"/> 返却	※残試料を返却する場合、着払いとなりますのでご了承下さい。				
	請求先							
	支払い条件	例)月末締め/翌月25日振込み						
検査分類		<input type="checkbox"/> 残留農薬 <input type="checkbox"/> かび毒 <input type="checkbox"/> その他			試料総数	検体		
試料情報	番号	試料名称	検査項目	採取日	食品の種類			
	001				<input type="checkbox"/> 生鮮 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 果汁 <input type="checkbox"/> 飲料 <input type="checkbox"/> 加工食品			
	002				<input type="checkbox"/> 生鮮 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 果汁 <input type="checkbox"/> 飲料 <input type="checkbox"/> 加工食品			
	003				<input type="checkbox"/> 生鮮 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 果汁 <input type="checkbox"/> 飲料 <input type="checkbox"/> 加工食品			
	004				<input type="checkbox"/> 生鮮 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 果汁 <input type="checkbox"/> 飲料 <input type="checkbox"/> 加工食品			
	005				<input type="checkbox"/> 生鮮 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 果汁 <input type="checkbox"/> 飲料 <input type="checkbox"/> 加工食品			
	備考欄							

注意事項

- 1) 試料は500gご送付下さい。
- 2) 検査方法・検査部位等の指定がある場合は事前にご指示下さい。

以下は弊社記入欄になります。

受付	受注番号:	受付日: / /	試験所納期: / /	報告納期: / /
----	-------	----------	------------	-----------

ご記入ありがとうございました。  
お手数ですが、この注文書を事前にメール/Fax、またそのコピーを発送試料にを同封下さい。