

FAX : 022(781)6623

# 食品検査依頼書

お手数ですが、事前にFAXにて送付下さい。

**\* 1検体につき、100g以上ご提出下さい。**

発送日		令和 年 月 日	受付番号		
ご依頼者		フリガナ お名前 所属	ご担当		様
ご報告書	送付先①	フリガナ お名前 ご住所 〒 TEL	ご担当		様
			FAX		
	送付先②	フリガナ お名前 ご住所 〒 TEL	ご担当		様
			FAX		
ご請求書	送付先	フリガナ お名前 ご住所 〒 TEL	ご担当		様
お支払い方法		郵便振替・銀行振込(どちらかに○)		日	支払日
検査項目					
1	食品検査セットA	2	食品検査セットB	3	食品検査セットC
4	食品検査セットD	5	一般生菌数	6	大腸菌群
7	大腸菌	8	黄色ブドウ球菌	9	サルモネラ
10	腸炎ビブリオ(定性)	11	腸炎ビブリオ(定量)	12	腸管出血性大腸菌O157
13	カンピロバクター	14	真菌(カビ)数	15	無菌試験(レトルト)
16		17		18	
19		20			
NO	製造日	検体名			検査項目
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
食品検査セットA : 一般生菌数、大腸菌群、黄色ブドウ球菌					
食品検査セットB : 一般生菌数、大腸菌、黄色ブドウ球菌					
食品検査セットC : 一般生菌数、大腸菌群、黄色ブドウ球菌、サルモネラ					
食品検査セットD : 一般生菌数、大腸菌、黄色ブドウ球菌、サルモネラ					
報告書発行方法	<input type="checkbox"/> 個別報告 <input type="checkbox"/> 一覧報告 <input type="checkbox"/> その他				報告書発行部数
報告書記載事項					
結果のご連絡	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 不要				
メモ :					

※検査を途中で中止する場合、途中までの料金をお支払い頂きます。

検体発送先: **株式会社日本環境衛生研究所 本社**

〒983-0035 仙台市宮城野区日の出町3-7-14  
TEL : 022(782)1024 FAX : 022(782)1027

お問い合わせは下記営業所へお願い致します

仙台 本社 022-782-1024  
東京 営業所 03-3378-5071  
秋田 営業所 018-869-7880  
旭川 営業所 0166-85-6662