

試験分析依頼書

㈱ハウス食品分析テクノサービス宛

〒284-0033 千葉県四街道市鷹の台1丁目4番

TEL: 043-237-5676 FAX: 043-237-2912

* 太枠内にご記入ください。

		ご依頼日		年	月	日			
ご依頼者	フリガナ					フリガナ			
	住所	〒				ご依頼者名			
	フリガナ								
	会社名					所属			
	TEL		FAX		E-mail				
* 報告書類の送付先、請求書送付先が上記と異なる場合は下記にご記入下さい。						受付日	年	月	日
報告書類送付先	〒					受付番号			
	TEL					結果報告予定日	年	月	日
請求書送付先	〒					試験品発送日(年 月 日)			
	TEL					試験品到着日(年 月 日)			
報告書類のご利用用途	他の企業様 お客様へ提出			自社内で利用 バックデータ、モニタリング 工程改善に活用など		試験品受付			
○をお付け下さい	※必須ではありません。できるだけ用途に沿った形での提供を心がけております。					1. 持ち込み(年 月 日着)			
						2. 郵送 (年 月 日着)			
報告希望日	年 月 日			試験品受付温度帯					
見積り番号	試験料金入金予定日			年 月 日		1. 常温 2. 冷蔵 3. 冷凍			

※ご記入いただいた試験品名が報告書類に記載されます。報告書類発行後の試験品名の変更は出来かねますので、ご注意ください。

試験品名	ロット番号 (返却:必要・不要)	試験項目	分析料金
			円
試験品名	ロット番号 (返却:必要・不要)	試験項目	分析料金
			円
試験品名	ロット番号 (返却:必要・不要)	試験項目	分析料金
			円
<備考欄>			合計請求額
			円

※試験内容・試験結果などについては機密を保持し、ご依頼いただいた方以外からの問い合わせにはお答えしません。別途、守秘契約をご希望の方は、ご相談させていただきます。

※試験分析成績書発行後は、宛先、試験品名は変更できませんので、お間違えのないようお願いいたします。

※「至急」の場合は、料金が5割増となります。

※提出された試験品等は、ご依頼の際に返却を希望されなかった場合、廃棄します。また異物検査で非破壊をご希望の場合は予めお知らせ下さい。

※試験方法は、特にご指定のない場合、弊社の方法によります。

お問い合わせは、電話 043-237-5676、ファクス 043-237-2912 をお願いいたします。