

# 試験分析依頼書

(株)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

弊社担当者に連絡済み

担当者:

\* 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				部署	
	TEL			E-mail	
<b>報告書・請求書送信先が空欄の場合、上記ご依頼者様に送信致します。</b>					
報告書送信先	お名前	会社名		E-mail	
		部署			
請求書送信先	お名前	会社名		E-mail	
		部署			
	住所	〒 -		受付日 ( 年 月 日)	
				受付番号	
TEL			結果報告予定日 ( 年 月 日)		
報告希望日	年 月 日			試験品到着予定日 ( 年 月 日)	
				試験品受付日 ( 年 月 日)	
試験品受付温度帯				1. 常温 2. 冷蔵 3. 冷凍	
<b>※ご記入頂いた試験品名を成績書に記載致します。成績書発行後の試験品名変更は原則対応致しかねますので、ご留意下さい。</b>					
試験品名	ロット番号 返却: 必要・不要 破壊: 可・不可	試験項目			分析料金
					円
試験品名	ロット番号 返却: 必要・不要 破壊: 可・不可	試験項目			分析料金
					円
試験品名	ロット番号 返却: 必要・不要 破壊: 可・不可	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。