

アレルギー拭き取り試験依頼書

★注意事項などについてご確認の上、太枠内をご記入、チェックマーク付けてください

依頼者名	フリガナ:								
	所属・部署:			担当者:					
住所	〒 - TEL: () / FAX: ()								
報告書 郵送先等	<input type="checkbox"/> 依頼者と同じ / <input type="checkbox"/> 弊社にてお引取り TEL: () / FAX: () <input type="checkbox"/> 他 名称: 住所等: 〒 -								
請求先	<input type="checkbox"/> 依頼者と同じ / <input type="checkbox"/> 報告書郵送先と同じ TEL: () / FAX: () <input type="checkbox"/> 他 名称: 住所等: 〒 -								
試験品搬送	発送日	年	月	日	到着予定日	年	月	日	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> お持込み <input type="checkbox"/> 他

【試験内容】 **※1 報告書発行後、「宛名」・「試験品名称・情報」は一切変更できません。**

報告書 宛名※1	<input type="checkbox"/> 依頼者と同じ / 依頼者と異なる場合は以下へご記入ください 宛名:				
試験項目	【ご希望の項目を選択下さい】 <input type="checkbox"/> 卵 <input type="checkbox"/> 乳 <input type="checkbox"/> 小麦 <input type="checkbox"/> そば <input type="checkbox"/> 落花生 <input type="checkbox"/> えび・かに				
採取箇所	<input checked="" type="checkbox"/> 別紙リストの通り				
採取方法	【検体採取方法をいずれか選択下さい】 <input type="checkbox"/> 依頼者にて拭き取り後提出（拭き取りキットを当社より郵送いたします） <input type="checkbox"/> 出張サンプリング拭き取り希望※ ※出張サンプリングは、当社規定の出張費用が別途発生いたします。				
出張サンプリングの日程や採取方法ご指定などのご希望、結果報告書発送などのご連絡事項がございましたら、以下へご記入ください。					
速報ご連絡	<input type="checkbox"/> 希望する [<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail] ご連絡先: <input type="checkbox"/> 希望しない メールアドレスなど:				

*ご依頼された分析に係る情報及び結果はご依頼者様の同意なしに他者へ供覧することはありません。

★注意事項★

1. 結果報告書の再発行は、発行後1年以内に限りです。ただし、本依頼書への誤記載による再発行は一切行いません。
2. 結果報告書の再発行は、1枚につき500円(税別)を申し受けます。
3. 提出された試験品は、受付時に返却のお求めがない限り、一定期間経過後、廃棄いたします。

受付者			受付時間	採取・受取・搬入・郵送	受付印
入力者	チェック者	報告書発送日	検査料金		
月 日	月 日				
		報告書発送方法	郵送・お引取り・その他 ()		

依頼者名		所属・部署:	担当者:
No	名称 (採取場所など)	特記事項※	
1		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
2		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
3		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
4		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
5		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
6		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
7		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
8		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
9		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
10		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
11		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
12		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
13		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
14		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
15		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
16		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
17		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
18		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
19		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
20		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	

記入例

アレルギー拭き取り試験依頼書

★注意事項などについてご確認の上、太枠内をご記入、チェックマーク付けてください

依頼者名	フリガナ: カ) サンプル			
	株式会社 サンプル			
	所属・部署: 品質保証課		ご担当者: サンプル 太郎	
住所	〒060-0000 TEL: 011 (618) 2263 / FAX: 011 (618) 2264 札幌市中央区北〇条西〇丁目 1-1			
報告書 郵送先等	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼者と同じ / <input type="checkbox"/> 弊社にてお引取り TEL: () / FAX: () <input type="checkbox"/> 他 名称: 住所等: 〒 -			
請求先	<input type="checkbox"/> 依頼者と同じ / <input type="checkbox"/> 報告書郵送先と同じ TEL: 011 (618) 0000 / FAX: 011 (643) 0000 <input checked="" type="checkbox"/> 他 名称: 株式会社 サンプルHD 住所等: 〒060-0001 札幌市中央区北〇条東〇丁目 100-100			
試験品搬送	発送日	26年6月1日	到着予定日	26年6月2日
				<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> お持込み <input type="checkbox"/> 他

【試験内容】 **※1 報告書発行後、「宛名」・「試験品名称・情報」は一切変更できません。**

報告書 宛名※1	<input checked="" type="checkbox"/> 依頼者と同じ / 依頼者と異なる場合は以下へご記入ください 宛名:		
試験項目	【ご希望の項目を選択下さい】 <input checked="" type="checkbox"/> 卵 <input checked="" type="checkbox"/> 乳 <input checked="" type="checkbox"/> 小麦 <input checked="" type="checkbox"/> そば <input checked="" type="checkbox"/> 落花生 <input checked="" type="checkbox"/> えび・かに		
採取箇所	<input checked="" type="checkbox"/> 別紙リストの通り <div style="border: 1px solid blue; border-radius: 15px; padding: 5px; display: inline-block; background-color: #e6f2ff;"> 別紙（2ページ目）、採取箇所リストへ採取箇所を記入の上 本紙と合わせ 2枚ご提出下さい。 </div>		
採取方法	【検体採取方法をいずれか選択下さい】 <input checked="" type="checkbox"/> 依頼者にて拭き取り後提出（拭き取りキットを当社より郵送いたします） <input type="checkbox"/> 出張サンプリング拭き取り希望※ ※出張サンプリングは、当社規定の出張費用が別途発生いたします。		
出張サンプリングの日程や採取方法ご指定などのご希望、結果報告書発送などのご連絡事項がございましたら、以下へご記入ください。			
速報ご連絡	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する [<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> E-mail] ご連絡先: サンプル 太郎 <input type="checkbox"/> 希望しない メールアドレスなど: sample@sample.co.jp		

*ご依頼された分析に係る情報及び結果はご依頼者様の同意なしに他者へ供覧することはありません。

★注意事項★

1. 結果報告書の再発行は、発行後1年以内に限ります。ただし、本依頼書への誤記載による再発行は一切行いません。
2. 結果報告書の再発行は、1枚につき500円(税別)を申し受けます。
3. 提出された試験品は、受付時に返却のお求めがない限り、一定期間経過後、廃棄いたします。

弊社記入欄

依頼者名		株式会社 サンプル 所属・部署: 品質保証課 担当者: サンプル 太郎	
No	名称 (採取場所など)	特記事項※	
1	コンベヤ台	<input checked="" type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
2	製麺機	<input checked="" type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
3	ステンレスボウル	<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください 13:00 洗浄後	
4		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
5		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
6		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
7		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
8		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
9		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
10		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
11		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
12		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
13		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
14		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
15		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
16		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
17		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
18		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
19		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	
20		<input type="checkbox"/> なし / 特記事項がありましたら以下へご記入ください	