

■ 検査依頼に関するお問い合わせ
株式会社BMLフード・サイエンス

TEL:03-5988-0217

この検査依頼書をFAXした後、検体に添付してお送りください

■ 検体送付先
株式会社BMLフード・サイエンス 理化学グループ
〒350-1101 埼玉県川越市の場1491 TEL:049-239-5380

一般理化学検査依頼書(食品)

検体到着
予定日 2022年4月1日

① 貴社情報をご記入ください

貴社名(ご請求先)	〇〇株式会社	所属・店舗名等	△△工場
報告書宛名 (貴社名と異なる場合)	見本	ご担当者名	佐藤 太郎
		TEL(XX-XXXX-XXXX)	FAX(XX-XXXX-XXXX)

② 依頼検体の輸送方法、輸送温度にチェックを入れてください

輸送方法	宅配便・郵便 <input checked="" type="checkbox"/>	持ち込み <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>
------	--	-------------------------------	------------------------------

※ 検体の種類に合わせて、冷蔵、冷凍、常温でお送りください

輸送温度	冷蔵 (10℃以下) <input checked="" type="checkbox"/>	冷凍 <input type="checkbox"/>	常温 <input type="checkbox"/>
------	--	-----------------------------	-----------------------------

③ 検査する項目をチェックしてください

安息香酸 <input checked="" type="checkbox"/>	アルコール分	酸価	
ソルビン酸 <input checked="" type="checkbox"/>	カフェイン	過酸化物品	
亜硝酸根	pH	揮発性塩基窒素(VBN)	
酸性タール系色素 <input checked="" type="checkbox"/>	水分活性	ヒスタミン	
BHA	可溶性固形分(Brix)		
BHT	食塩分(Cl換算)		
TBHQ <input checked="" type="checkbox"/>	滴定酸度		
サッカリン <input checked="" type="checkbox"/>	・酢酸		
	・乳酸		
	・酒石酸		
	・クエン酸		
	・リンゴ酸		

④ 検査方法・部位の指定等がある場合にはご記入ください
(ご指定のない場合、可食部を対象として検査します)

--

⑤ 検査品返却の場合はチェックしてください
※送料はお客様ご負担となります(着払い)

返却必要	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------

⑥ お送りいただく検体の名称・情報をご記入ください ※検体名称・付記事項はご記入の通りに報告書に記載します

検体 No.1	検体名称	チョコレート	弊社管理欄(ご記入不要)
	報告書に付記する事項	輸入者:株式会社××、原産国:ドイツ	
検体 No.2	検体名称	<p>検査の注意事項のご記入をお願いいたします。</p> <p>例①：重量の関係で同一検体を2個送っていますが、1検体として検査してください。</p> <p>例②：検査で除外する部分がある際はご記入ください。</p> <p>・エビの尻尾は除いて検査ください 等</p>	弊社管理欄(ご記入不要)
	報告書に付記する事項		
検体 No.3	検体名称		弊社管理欄(ご記入不要)
	報告書に付記する事項		

⑦ その他連絡事項をご記入ください

--

弊社管理欄(ご記入不要)

受注No.		得意先コード		店舗コード		確認	受付	
備考欄								