

■ 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 埼玉県川越市的場1491 TEL:049-239-5380

検体到着
予定日 2 0 年 月 日

一般理化学検査依頼書(食品)

① 貴社情報をご記入ください

貴社名(ご請求先)	所属・店舗名等
報告書宛名 (貴社名と異なる場合)	ご担当者名 TEL() FAX()

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	持ち込み	その他
------	--------	------	-----

※ 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)	冷凍	常温
------	---------------	----	----

③ 検査する項目をチェックしてください

安息香酸		アルコール分		酸価		
ソルビン酸		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		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		滴定酸度				
サッカリン		・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	
------	--

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		弊社管理欄(ご記入不要)
	報告書に付記する事項		
検体 No.2	検体名称		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								