株式会社BMLフード・サイエンス　東京事業所

FAXNo.　**03-5988-0259**

この依頼書をFAXした後、検体に添付してお送りください

宛先	(株)BMLフード・サイエンス 埼玉検査センター 〒350-1101　埼玉県川越市的場1491 TEL:049-239-5380　FAX:049-239-5372

微生物検査依頼書(食品)

検体到着予定日	2 0	年	月	日

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

成　績　書　宛　名
(ご依頼社と違う場合)

ご担当者名

TEL(　　)　FAX(　　)

②依頼検体の送り方等をチェックしてください

輸送方法		宅配便・郵便		持ち込み		その他
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

	一般生菌数		黄色ブドウ球菌		腸管出血性大腸菌O157		その他1
	大腸菌群		サルモネラ		カンピロバクター		その他2
	大腸菌		腸炎ビブリオ		セレウス菌		その他3

④規格試験による検査が必要な場合は、その旨と分類をご記入ください　例:規格試験(加熱後摂取冷凍食品(凍結直前加熱))

⑤お送りいただく検体の名称・情報をご記入ください

			BFS管理欄(ご記入不要)
検体No.1	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)	記入しないでください
	検体情報	(ご記入の通りに成績書に記載します)	
	特記事項	(検査目的等の注意点をご記入ください)	
検体No.2	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)	BFS管理欄(ご記入不要) 記入しないでください
	検体情報	(ご記入の通りに成績書に記載します)	
	特記事項	(検査目的等の注意点をご記入ください)	
検体No.3	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)	BFS管理欄(ご記入不要) 記入しないでください
	検体情報	(ご記入の通りに成績書に記載します)	
	特記事項	(検査目的等の注意点をご記入ください)	
検体No.4	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)	BFS管理欄(ご記入不要) 記入しないでください
	検体情報	(ご記入の通りに成績書に記載します)	
	特記事項	(検査目的等の注意点をご記入ください)	
検体No.5	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)	BFS管理欄(ご記入不要) 記入しないでください
	検体情報	(ご記入の通りに成績書に記載します)	
	特記事項	(検査目的等の注意点をご記入ください)	

BFS管理欄(ご記入不要)

受注No.		得意先コード		店舗コード	
備考欄			確認	受付	