

**異物検査依頼書**

検体到着 予定日	20						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)		②依頼検体の送り方等をチェックしてください <table border="1"> <tr> <td>輸送方法</td> <td></td> <td>宅配便・郵便</td> <td></td> <td>持ち込み</td> <td></td> <td>その他</td> </tr> <tr> <td>輸送温度</td> <td></td> <td>冷蔵 (10℃以下)</td> <td></td> <td>冷凍</td> <td></td> <td>常温</td> </tr> </table>			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
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												
ご担当者名																		
TEL( ) FAX( )																		

**③お送りいただく検体の名称・情報をご記入ください**

(ご記入の通りに成績書に記載します)

混入商品名	
検体情報(製造日、ロットNo.など)	
BFS管理欄(ご記入不要)	
検体 No.1	記入しないでください

**⑤異物発見時の状況、特徴または検査部位等をご記入ください**

どの部分を検査するのをご記入ください (手書き図示でもOKです)	
-------------------------------------	--

**④対照検査品がある場合はご記入ください**  
※対照検査品は1つまでとします。2つ以上の場合は別途検査料金を申し受けます

対照品1	
検体情報(材質、成分等)	
BFS管理欄(ご記入不要)	
検体 No.2	記入しないでください

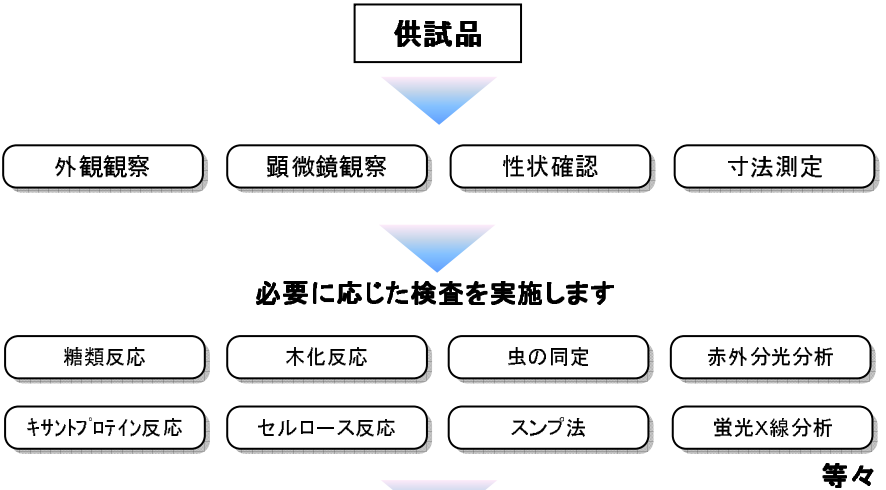
**⑥検査品返却についてチェックしてください**  
※送料はお客様ご負担となります(着払い)

	返却必要		返却不要
--	------	--	------

**【ご注意】**  
検査内容により対象物が失われる場合があります。また、検査実施後は原状復帰の責任を負いませんのでご了承のうえ、ご依頼ください

形態観察

反響器試験分析



これら検査によって判断される同定結果をご報告します

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	