

# 肥料試験検査依頼書

|      |   |   |   |
|------|---|---|---|
| 受付月日 | 年 | 月 | 日 |
| 受付番号 |   |   |   |

下記注意事項についてご確認の上、太枠内をご記入ください

|                |                                         |                                   |
|----------------|-----------------------------------------|-----------------------------------|
| 依頼者            | 住所<br>〒 038-0011<br>青森県青森市大字薬剤字衛生123-45 | 電話 017-123-456<br>FAX 017-123-789 |
|                | 会社名<br>株式会社青森商事                         | 連絡担当者<br>佐藤                       |
| 上記依頼者様と異なる場合のみ | ご請求先<br>住所 〒<br>会社名                     | 電話<br>FAX                         |
|                | 成績書送付先<br>住所 〒<br>会社名                   | 電話<br>FAX                         |
|                | 成績書宛名<br>(成績書に記載する会社名)                  |                                   |
|                |                                         |                                   |

| 試験品名称(商品名等) |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 特記事項等<br>(□に✓を付し、他の空欄をご記入下さい。)                                                    |              |              |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|
| 1           | 堆肥(りんご搾りカス)<br><input checked="" type="checkbox"/> 肥料主成分セット<br>(窒素全量、りん酸全量、加里全量、有機炭素、炭素窒素比)<br>その他項目<br><input type="checkbox"/> 銅全量 <input type="checkbox"/> 亜鉛全量 <input type="checkbox"/> 石灰全量 <input type="checkbox"/> 苦土全量 <input type="checkbox"/> 塩分 <input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> 電気伝導率(EC)<br><input type="checkbox"/> 汚泥肥料重金属セット(ヒ素・水銀・カドミウム・ニッケル・クロム・鉛【精度管理】) <input type="checkbox"/> あ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 放射能<br>その他項目 ( ) | 肥料種類<br><input type="checkbox"/> 普通肥料<br><input checked="" type="checkbox"/> 特殊肥料 | 採取日<br>4月 1日 | その他、lot.No.等 |
| 2           | <input type="checkbox"/> 肥料主成分セット<br>(窒素全量、りん酸全量、加里全量、有機炭素、炭素窒素比)<br>その他項目<br><input type="checkbox"/> 銅全量 <input type="checkbox"/> 亜鉛全量 <input type="checkbox"/> 石灰全量 <input type="checkbox"/> 苦土全量 <input type="checkbox"/> 塩分 <input type="checkbox"/> pH <input type="checkbox"/> 電気伝導率(EC)<br><input type="checkbox"/> 汚泥肥料重金属セット(ヒ素・水銀・カドミウム・ニッケル・クロム・鉛【精度管理】) <input type="checkbox"/> あ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 放射能<br>その他項目 ( )                           | 肥料種類<br><input type="checkbox"/> 普通肥料<br><input type="checkbox"/> 特殊肥料            | 採取日<br>月 日   | その他、lot.No.等 |

試験品に関する注意事項、ご要望等があればご記載ください。

|                   |                                           |                                          |                                                                     |
|-------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 試験品返却             | 返却方法 ( 窓口 ・ 宅配便(着払い) ) 返却をご希望の場合は記入して下さい。 |                                          |                                                                     |
| 試験期間              | 普通 ・ 至急 (至急の場合、試験料金は5割増となります。)            |                                          |                                                                     |
| 成績書発行方法<br>(○を付す) | <input type="radio"/> 全項目一括               | 成績書部数                                    | 部 (注)                                                               |
|                   | <input type="radio"/> 項目別                 | 注) 記載のない場合は1部となります。2部以上必要の際は別途手数料がかかります。 |                                                                     |
| 試験終了予定日           | 月 日 頃                                     |                                          |                                                                     |
| 受付方法              | 持込 ・ 送付 ・ 採取 ・ 集荷                         | 包装の破損等<br>正常・有( )                        | <input type="checkbox"/> 審査基準に適合する。<br>以上の審査の結果内容が<br>適正であるため受理します。 |
| 着荷状態              | 冷凍 ・ 冷蔵 ・ 室温                              |                                          |                                                                     |
| 試験品保管             | 冷凍 ・ 冷蔵 ・ 室温                              |                                          | 年 月 日 印                                                             |
| 試験手数料             | 円 (見積No. )                                | 依頼書確認者                                   |                                                                     |
| 請求書発行月日           |                                           |                                          |                                                                     |

一般財団法人青森県薬剤師会 食と水の検査センター

TEL 017-762-3621 FAX 017-762-3660

**【注意事項】**

- ・成績書発行後は原則として依頼者名、試験品名等の変更はできません。よくご確認の上提出願います。
- ・試験品の返却は原則として行っておりません。稀少品等で返却をご希望の場合は予めお申し出下さい。
- ・成績書の再発行は、発行後1年以内に限ります。再発行代金は、別途お支払い願います。
- ・ご依頼された試験の情報及び結果は、ご依頼者の同意なしに他者へ供覧することはありません。
- ・試験方法は各種の法令・規格に基づく方法、または弊センターの方法によります。