

食品試験検査依頼書【細菌簡易法セット】

受付月日 年 月 日

※簡易法の結果は、社外取引用の検査証明として使用できない場合がありますので、ご注意ください。

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

ご依頼者	住所 〒 038-0011 青森県青森市大字薬剤字衛生123-45	電話 017-123-4560 FAX 017-123-7890
	会社名 株式会社青森商社	連絡担当者 佐藤
上記依頼者様と異なる場合のみ	ご請求先 住所 〒 会社名	電話 FAX
	成績書送付先 住所 〒 会社名	電話 FAX
	成績書宛名 (成績書に記載する会社名)	

成績書に記載する社名がご依頼名と異なる場合ご記入下さい。

成績書に記載したい情報がある場合はご記入下さい。

試験品名称(商品名等)		特記事項等 (賞味・消費:○を付す。その他の事項は空欄にご記入下さい。)	
1	さんま姿煮	製造年月日	賞味 消費 期限 2025/4/1 その他、lot.No.等
2		製造年月日	賞味・消費 期限 その他、lot.No.等
3		製造年月日	賞味・消費 期限 その他、lot.No.等
依頼項目○を付す	<input type="radio"/> (簡易法) 一般生菌数、大腸菌群	その他の項目	
	<input type="radio"/> (簡易法) 一般生菌数、大腸菌(E.coli)		
	<input type="radio"/> (簡易法) 一般生菌数、大腸菌群、大腸菌(E.coli)		
	<input type="radio"/> (簡易法) 一般生菌数、大腸菌群、黄色ブドウ球菌		
	<input type="radio"/> (簡易法) 一般生菌数、大腸菌(E.coli)、黄色ブドウ球菌		
試験品に関する注意事項、ご要望等(試験部位・試験方法など)			
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。【細菌試験項目対象外】)		
成績書発行方法 (○を付す)	<input type="checkbox"/> 全項目一括	成績書部数 部 注)	
	<input type="checkbox"/> 項目別(理化学・細菌)	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 正常・有()	<input type="checkbox"/> 審査基準に適合する。 以上の審査の結果内容が 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		
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。

太枠内をご記入ください

ご依頼者				
試験品名称(商品名等)		特記事項等 (賞味・消費:○を付す。その他の事項は空欄にご記入下さい。)		
4		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
5		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
6		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
7		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
8		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
9		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
10		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
11		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
12		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
13		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
14		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等
15		製造年月日	賞味・消費 期限	その他、lot.No.等

【センター使用欄】