

放射性物質検査依頼書

☆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。

検体発送日		201 年 月 日 (曜日)		検体送付・保管条件		室温・冷蔵・冷凍	
(ご連絡先者)	会社名:			所属:(事業部、部、課)		TEL:	
	住所:〒			氏名:		携帯TEL:急ぎの場合のご連絡先	
ご請求先	会社名:上記の「ご依頼者」様と異なる場合ご記入下さい			所属:		TEL:	
	住所:〒			氏名:		FAX:ご記入後再度ご確認ください	
表検査付結果	会社名:上記の「ご依頼者」様と異なる場合ご記入下さい			所属:		TEL:	
	住所:〒			氏名:		FAX:ご記入後再度ご確認ください	
検査結果表記載の会社名		上記の「ご依頼者」様(会社名)と異なる場合はご記入下さい		検査結果表処理方法			
				郵送・FAX後郵送・メール・メール後郵送 (メールアドレス:)			

ご依頼目的	提出先、求められている事等詳しくご記入下さい						
提出先							
試験期間	普通	・	至急	至急は割り増し料金となります	納品希望日	2012年	月 日 (曜日) まで
検体名							
採取場所							
採取者名							
採取日時							

その他ご要望等	
---------	--

注意事項

1. 提出された検体・容器は、受付時に返却を求められない限り、廃棄いたします。
2. 検査には通常1週間以上要しております。余裕を持ってご依頼下さい。

株式会社 フードテクニカル・ラボ
〒167-0054 東京都杉並区松庵3-19-6
TEL; 03-3334-2107

FAX; 03-3334-2154