

試験検査依頼書

※太枠内についてご記入下さい。

見積書No.	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 No.	試料番号	F		
		受注CD			
		受付年月日	年	月	日
		完了年月日	年	月	日

依頼者	住所	〒			
	フリガナ				
	名称・屋号	様 <input type="checkbox"/> 食協会員			
	連絡担当者	所属	氏名		様
	TEL	FAX	E-mail		

※成績書宛名・請求書宛名・各送付先が、上記と異なる場合はご記入下さい。

宛名・送付先	成績書宛名	住所	〒	
		名称		様
	請求書宛名	住所	〒	
		名称		様
	成績書送付先	住所	〒	
		名称		様
	請求書送付先	住所	〒	
		名称		様

成績書受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> ご来社	完了電話連絡	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要	連絡者	年	月	日	印
支払方法	<input type="checkbox"/> 現金 (<input type="checkbox"/> 受付時お支払済 <input type="checkbox"/> 未納)			<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> その他			
希望納期	年		月	日				
結果連絡	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail :) 印 <input type="checkbox"/>		
返却品の有無	<input type="checkbox"/> 無し	<input type="checkbox"/> 有り	返却方法	<input type="checkbox"/> ※結果書と同送 <input type="checkbox"/> ご来社 <input type="checkbox"/> その他				
		<input type="checkbox"/> 試料 <input type="checkbox"/> 容器		※返却品の大きさ等により、封筒に入らない場合には、宅配の着払いで返送となりますので、あらかじめご了承ください。				

試料名及び検査項目	試料No.	試料名	<input type="checkbox"/> 別添添付有り	検査項目 <input type="checkbox"/> にチェック又は項目に○				
	原材料	種類 (<input type="checkbox"/> にチェックを付けてください)	ホルムアルデヒド		<input type="checkbox"/>	合成樹脂	カドミウム・鉛	材質
			製造原料		<input type="checkbox"/>	一般規格	重金属・KMnO4消費量	
			フェノール・メラミン・エポキシ樹脂		<input type="checkbox"/>	フェノール・ホルムアルデヒド		
			上記以外の樹脂		<input type="checkbox"/>	蒸発残留物	水	
			<input type="checkbox"/> PVC	<input type="checkbox"/> PE	<input type="checkbox"/> PP		4%酢酸	
			<input type="checkbox"/> PS	<input type="checkbox"/> PVDC	<input type="checkbox"/> PET		20%エタノール	
			<input type="checkbox"/> PMMA	<input type="checkbox"/> PA	<input type="checkbox"/> PMP		ヘプタン	
			<input type="checkbox"/> PC	<input type="checkbox"/> PVA	<input type="checkbox"/> ポリ乳酸			
			<input type="checkbox"/> ゴム	<input type="checkbox"/> ほ乳器具 <input type="checkbox"/> ほ乳器具を除く			アンチモン・ゲルマニウム(PET)	
			<input type="checkbox"/> 金属缶				メタクリル酸メチル(PMMA)	
	* 使用温度	<input type="checkbox"/> 100℃以下 <input type="checkbox"/> 100℃を超えて使用			カプロラクタム(PA)			
		<input type="checkbox"/> 自社データ用 <input type="checkbox"/> クレーム <input type="checkbox"/> 客先提出用			ビスフェノールA(PC)			
		<input type="checkbox"/> その他			亜鉛(ゴム)・ヒ素、カドミウム、鉛(金属缶)			
					揮発性物質(PS)			
				ジブチルスズ化合物・クレゾールリン酸エステル・塩化ビニル(PVC)				
				バリウム・塩化ビニリデン(PVDC)				
				ビスフェノールA・ジフェニルカーボネート・アミン類(PC)				
				2-メルカプトイミドゾリン(ゴム)				
				蛍光物質				
				その他				

搬入方法	<input type="checkbox"/> 持ち込み <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> クール宅配 <input type="checkbox"/> センター採取・収集	印 <input type="checkbox"/>
------	---	----------------------------

検査料金	本体価格	円	総額(税込)	円
------	------	---	--------	---

備考	依頼内容承認(サイン) ※ご記入内容・検査料金			
----	----------------------------	--	--	--

受入確認者	入力者	受注金額確認者	入力内容確認者	計量管理者 技術管理責任者	サンプリング
-	-	-	-	-	月 / 日