

# 【不足資材】FAX注文書

\* 発送しました資材に対して不足がございましたら、こちらの用紙でお申し込みください。

株式会社BMLフード・サイエンス  
埼玉第二検査センター 行

記入日 年 月 日

## FAX : 049-298-8445

\*太枠内をご記入ください。

施設コード		店舗コード		所属コード	
御社名					
店舗名【店舗No.】					
ご担当者名					
送付先住所	〒				
	電話番号				
記号	項目	実施月	必要数		
A	受診者シート（バーコードシール）手書き用白紙シート	月	枚		
B	採便容器		本		
C	個人袋（青）		枚		
D	受診者シート（バーコードシール）受診者名入り【再発行】	月	枚		

※当日発送の受付は12:00まで（土日祝日除く）

**BFS** 株式会社 **BML** フード・サイエンス

埼玉第二検査センター

【インフォメーション】

TEL: 049-298-8443

9:00~17:00（土日祝日除く）