

■ 検査依頼に関するお問い合わせ
株式会社BMLフード・サイエンス

TEL:03-5988-0217

この検査依頼書をFAXした後、検体に添付してお送りください

■ 検体送付先
株式会社BMLフード・サイエンス 微生物グループ
〒350-1101 埼玉県川越市の場1549-7 TEL:03-5988-0217

微生物検査依頼書(拭取り)

検体到着
予定日 2022年4月1日

①貴社情報をご記入ください

貴社名(ご請求先) 〇〇株式会社	所属・店舗名等 △△ホテル
報告書宛名 (貴社名と異なる場合) 見本	ご担当者名 佐藤 太郎
	TEL(XX-XXXX-XXXX) FAX(XX-XXXX-XXXX)

②依頼検体の輸送方法、輸送温度にチェックを入れてください

輸送方法	宅配便・郵便 <input checked="" type="checkbox"/>	持ち込み <input type="checkbox"/>	その他 <input type="checkbox"/>
------	--	-------------------------------	------------------------------

※検体の種類に合わせて、冷蔵、冷凍でお送りください

輸送温度	冷蔵(10℃以下) <input checked="" type="checkbox"/>	冷凍 <input type="checkbox"/>
------	---	-----------------------------

③検査する項目をチェックしてください

一般生菌数 <input checked="" type="checkbox"/>	大腸菌群 <input checked="" type="checkbox"/>	大腸菌 <input type="checkbox"/>	黄色ブドウ球菌 <input checked="" type="checkbox"/>
サルモネラ <input type="checkbox"/>	腸炎ビブリオ <input type="checkbox"/>		

④お送りいただく検体の名称をご記入ください ※ご記入の通りに報告書に記載します

検体名 手指(スズキ・手洗い後)	弊社管理欄(ご記入不要)	検体名	弊社管理欄(ご記入不要)
No. 1 検体情報 採取日:2022年3月31日 厨房名:ブッチャー		No. 6 検体情報	
検体名 まな板(肉用・洗浄後)	弊社管理欄(ご記入不要)	検体名	弊社管理欄(ご記入不要)
No. 2 検体情報 採取日:2022年3月31日 厨房名:ブッチャー		No. 7 検体情報	
検体名 包丁(肉用・洗浄後)	弊社管理欄(ご記入不要)	検体名	弊社管理欄(ご記入不要)
No. 3 検体情報 採取日:2022年3月31日 厨房名:ブッチャー		No. 8 検体情報	
検体名 冷蔵庫取っ手(作業中)	弊社管理欄(ご記入不要)	検体名	弊社管理欄(ご記入不要)
No. 4 検体情報 採取日:2022年3月31日 厨房名:ブッチャー		No. 9 検体情報	
検体名	弊社管理欄(ご記入不要)	検体名	弊社管理欄(ご記入不要)
No. 5 検体情報		No. 10 検体情報	

⑤その他連絡事項をご記入ください

弊社管理欄(ご記入不要)			
--------------	--	--	--

受注No.	得意先コード	店舗コード	確認	受付
備考欄				