株式会社BMLフード・サイエンス　大阪事業所

FAXNo.　06-4706-2500

この依頼書をFAXした後、検体に添付してお送りください

| 送り先 | (株)BMLフード・サイエンス 理化学グループ<br>〒350-1101　埼玉県川越市的場1549-7<br>TEL:049-298-8443 |
|---|---|

# 栄養成分検査依頼書

| 検体到着予定日 | 2 | 0 | | | 年 | | | 月 | | | 日 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**①貴社情報をご記入ください**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **貴　社　名**(ご請求先) | | 所属・店舗名等 | |
| 成　績　書　宛　名<br>(ご依頼社と違う場合) | | | |
| ご担当者名<br>TEL(　　)　FAX(　　) | | | |

**②依頼検体の送り方等をチェックしてください**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 輸送方法 | | 宅配便・郵便 | | 持ち込み | | その他 |
| 輸送温度 | | 冷蔵(10℃以下) | | 冷凍 | | 常温 |

**③検査する項目をチェックしてください**

| | |
|---|---|
| | **7項目**:熱量、水分、蛋白質、脂質、灰分<br>ナトリウム、**炭水化物** |
| | **8項目**:熱量、水分、蛋白質、脂質、灰分<br>ナトリウム、**糖質、食物繊維** |

**④換算に必要な追加検査項目**

| | | |
|---|---|---|
| | 食塩相当量 | その他 |
| | 比重 | |

**⑤その他表示しようとする栄養成分**

**⑥ご報告する検査結果の単位をチェックしてください**

□1食当り → □実測値を1食として1食当り
□1食を検体情報記載の値に換算して1食当り

□100g当り　□100ml当り(④に比重検査を記入)

**⑦お送りいただく検体の名称・情報をご記入ください**

**※1:食品成分表に準じ可食部を検査します(検査除外部位(骨、尻尾、頭、汁、種等))**
**※2:検体はそれぞれ200g以上必要です**

| | | | BFS管理欄(ご記入不要) |
|---|---|---|---|
| 検体No.1 | 検体名称 | (ご記入の通りに成績書に記載します) | 記入しないでください |
| | 検体情報 | 換算値(　　g/1食)<br>(ご記入の通りに成績書に記載します) | |
| | 特記事項 | (検査目的等の注意点をご記入ください) | |
| 検体No.2 | 検体名称 | (ご記入の通りに成績書に記載します) | 記入しないでください |
| | 検体情報 | 換算値(　　g/1食)<br>(ご記入の通りに成績書に記載します) | |
| | 特記事項 | (検査目的等の注意点をご記入ください) | |
| 検体No.3 | 検体名称 | (ご記入の通りに成績書に記載します) | 記入しないでください |
| | 検体情報 | 換算値(　　g/1食)<br>(ご記入の通りに成績書に記載します) | |
| | 特記事項 | (検査目的等の注意点をご記入ください) | |
| 検体No.4 | 検体名称 | (ご記入の通りに成績書に記載します) | 記入しないでください |
| | 検体情報 | 換算値(　　g/1食)<br>(ご記入の通りに成績書に記載します) | |
| | 特記事項 | (検査目的等の注意点をご記入ください) | |
| 検体No.5 | 検体名称 | (ご記入の通りに成績書に記載します) | 記入しないでください |
| | 検体情報 | 換算値(　　g/1食)<br>(ご記入の通りに成績書に記載します) | |
| | 特記事項 | (検査目的等の注意点をご記入ください) | |

BFS管理欄(ご記入不要)

| 受注No. | | | | | | | 得意先コード | | | | | | | 店舗コード | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 備考欄 | 確認 | 受付 |
|---|---|---|
| | | |