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

宛先	(株)BMLフード・サイエンス 放射性物質検査担当 〒350-1101　埼玉県川越市的場1491 TEL:049-239-5380　FAX:049-239-5372

放射性物質検査依頼書

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 (ご依頼社と違う場合)			
ご担当者名 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ご依頼の前にお読みください

【検査の受託について】

*検体受付時検査で基準値を超えた場合は、受付せずに着払いにて依頼元へご返送させていただきます

*可食部の取り出し、粉砕など、検査の都合により前処理が必要となった場合には、前処理費用をご請求させていただきます

【お送りいただく検体について】

*野菜類は枯れた葉を除き、泥を落して可食部をビニールに入れてください

*魚類は頭、内臓、中骨を取り除き、可食部のみにしてビニールに入れてください

*当検査室では汚染防止のために、水洗いはしませんので、洗ってからお出しください

*検体の種類に合せて、常温、冷蔵、冷凍でお送りください

④お送りいただく検体の名称・情報をご記入ください

				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	採取年月日	原料原産地	
		製造年月日	製造業者名	
		牛・固体識別番号	採取部位等	特記事項等
	検体種類	□農産物 □魚介類 □畜産品 □飲料水 □加工品 □その他		
検体No.2	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)		BFS管理欄(ご記入不要)
	検体情報	採取年月日	原料原産地	記入しないでください
		製造年月日	製造業者名	
		牛・固体識別番号	採取部位等	特記事項等
	検体種類	□農産物 □魚介類 □畜産品 □飲料水 □加工品 □その他		
検体No.3	検体名称	(ご記入の通りに成績書に記載します)		BFS管理欄(ご記入不要)
	検体情報	採取年月日	原料原産地	記入しないでください
		製造年月日	製造業者名	
		牛・固体識別番号	採取部位等	特記事項等
	検体種類	□農産物 □魚介類 □畜産品 □飲料水 □加工品 □その他		

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	