

**異物検査依頼書**

|             |    |    |   |   |   |    |   |
|-------------|----|----|---|---|---|----|---|
| 検体到着<br>予定日 | 20 | 19 | 年 | 5 | 月 | 10 | 日 |
|-------------|----|----|---|---|---|----|---|

① 貴社情報をご記入ください

|   |   |
|---|---|
| 貴社名(ご請求先)<br><b>〇〇株式会社</b>                            | 所属・店舗名等<br><b>△△工場</b>  |
| 成績書宛名<br>(ご依頼社と違う場合)<br>ご担当者名 <b>佐藤 太郎</b>            | ② 依頼検体の送り方等をチェックしてください  |
| TEL( <b>XX-XXXX-XXXX</b> ) FAX( <b>XX-XXXX-XXXX</b> ) |   |
| <b>見本</b>   | 輸送方法 <input checked="" type="radio"/> 宅配便・郵便 <input type="radio"/> 持ち込み <input type="radio"/> その他 |
|   | 輸送温度 <input checked="" type="radio"/> 冷蔵(10℃以下) <input type="radio"/> 冷凍 <input type="radio"/> 常温 |

③ お送りいただく検体の名称・情報をご記入ください

(ご記入の通りに成績書に記載します)

混入商品名  
**豚肉ミンチ**

検体情報(製造日、ロットNo.など)  
**2019年5月8日製造**

BFS管理欄(ご記入不要)


検体 No.1 **記入しないでください**

⑤ 異物発見時の状況、特徴または検査部位等をご記入ください

**商品製造過程でビニール片を発見しました。(写真○箇所)**

**その異物が何か特定してください。**

どの部分を検査するのをご記入ください  
(手書き図示でもOKです)



④ 対照検査品がある場合はご記入ください

※対照検査品は1つまでとします。2つ以上の場合は別途検査料金を申し受けます

対照品1  
**手袋**

検体情報(材質、成分等)

BFS管理欄(ご記入不要)

検体 No.2 **記入しないでください**

⑥ 検査品返却についてチェックしてください

※送料はお客様ご負担となります(着払い)

返却必要  返却不要

《ご注意》

検査内容により対象物が失われる場合があります。また、検査実施後は原状復帰の責任を負いませんのでご了承のうえ、ご依頼ください

形態観察

反機器試験分析

供試品

外観観察

顕微鏡観察

性状確認

寸法測定

必要に応じた検査を実施します

糖類反応

木化反応

虫の同定

赤外分光分析

キサントプロテイン反応

セルロース反応

スンプ法

蛍光X線分析

等々

これら検査によって判断される同定結果をご報告します

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 |