

返信 様 **残留農薬分析(カビ毒)依頼書**

お 客 様 記 入 欄

ご依頼日 : _____ *報告書の宛名に貴社名以外をご希望の方はご記入ください
 貴社名 : _____ **報告書の宛名・社名など** : _____
 ご所属 : _____ ご担当者名 : _____
 ご住所 : 〒 _____
 お電話番号 : _____ FAX番号 : _____
 E-mailアドレス : _____

< ご依頼内容 >

検体数	合計 点			
	(玄米: 点、	精米: 点、	無洗米: 点、	小麦: 点)

No	種類				検体名	分析成分		
	玄米	精米	無洗米	小麦		アフラトキシ ンB1	ニバレノール (NIV)	デオキシ ニバレノール (DON)
1								
2								
3								
4								
5								
6								

7検体以上の場合は、2枚目をご利用ください。

< ご記入例 >

1	<input checked="" type="checkbox"/>				H20年度広島県産コシヒカリ、A など	<input checked="" type="checkbox"/>			
---	-------------------------------------	--	--	--	---------------------	-------------------------------------	--	--	--

検体1個に対し、お客様が識別可能な検体名をご記入ください。

納期	通常(検体受領日の翌日から7営業日)お急ぎの方は下記穀物分析センターにご連絡ください。
分析結果の送付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> FAX

お急ぎのかたは、FAXにをご記入ください。

分 析 内 容

分析方法	高速液体クロマトグラフ質量分析計(LC/MS/MS)			
分析項目	1成分分析	2成分分析	3成分分析	
分析料金(税込み)	21,000円 / 1検体	31,500円 / 1検体	31,500円 / 1検体	
納 期	検体受領日の翌日より 7 営業日 (お急ぎの場合は下記穀物分析センターにお問い合わせください)			
注意事項	検体について ・分析可能な検体の種類は上記の食品です。 その他については、ご相談ください。 ・1検体につき 1kg以上 必要となります。 ・ 検体名を各包装ごとにお書きください。 ・検体は返却いたしません。分析完了30日後に廃棄致します。		検体の送付について ・この依頼書を、検体と同梱し、 クール便(午前指定) で送付ください。 ・お客様で依頼書の控えをおとりください。 ・送料はお客様にてご負担願います。	

サ タ ケ 記 入 欄

受付番号	
受領日	
納期	
回答	分析可 ・ 分析不可

ご依頼ありがとうございます。上記内容で分析させていただきます。

担当営業所:

穀物分析センター		営業所	
承認	担当者	所長	担当者

**お申し込み方法、分析内容のお問合せは
最寄りの営業所、または穀物分析センター(下記)までお問合せください**

情報の取り扱いについて

この依頼書に記載されたお客様の個人情報及び分析内容・結果は、結果のご報告及び分析料金のご請求に必要な範囲で使用し、お客様の同意なしに他の目的への使用および第三者への開示はいたしません。

㈱サタケ 穀物分析センター

〒739-8602 広島県東広島市西条西本町2-30

Tel: (082) 420-8714, Fax: (082) 420-0005

e-mail: kokumotsubunseki@satake-japan.co.jp

