

動物由来物質含有検査依頼書

業務約款に基づき、下記の通り業務を発注します。 (*業務約款は弊社WEBでご確認ください)

発送日	年 月 日	発送(持ち込み)時の温度	<input type="checkbox"/> 常温	<input type="checkbox"/> 冷蔵	<input type="checkbox"/> 冷凍
到着予定日	年 月 日				
貴社名			ご担当者		
部署名			E-mail		
ご住所	〒				
TEL			FAX		

報告書宛名 (依頼者と異なる場合)					
ご担当者			E-mail		
送付先	〒				
TEL			FAX		

請求書宛名 (依頼者と異なる場合)					
ご担当者			E-mail		
送付先	〒				
TEL			FAX		

特急検査 (割増料金)	<input type="checkbox"/> 希望	検体返却 (着払い)	<input type="checkbox"/> 希望	結果連絡	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> メール
ご依頼の目的	<input type="checkbox"/> 表示確認 <input type="checkbox"/> 品質管理 <input type="checkbox"/> クレーム処理 <input type="checkbox"/> 研究開発 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	検体名	検体識別記号 (ロットNo.等)	重量			
動物由来遺伝子検査						

検査項目	<input type="checkbox"/> ほ乳動物由来DNA検査 <input type="checkbox"/> 反すう動物由来DNA検査 <input type="checkbox"/> 牛由来DNA検査 <input type="checkbox"/> 豚由来DNA検査 <input type="checkbox"/> 家きん由来DNA検査 <input type="checkbox"/> 魚類由来DNA検査					
------	--	--	--	--	--	--

動物由来タンパクELISA検査						
	<input type="checkbox"/> 牛由来タンパクELISA検査 <input type="checkbox"/> 鶏由来タンパクELISA検査					

その他の検査						
検査項目	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()					

特記事項 (検体内容の詳細、検査に関する指示事項、その他ご要望等ご記入ください。):						



BUREAU VERITAS

ビューローベリタスエフイーエーシー株式会社 検査部

〒699-0624 島根県出雲市斐川町上直江1932 番地 TEL 0853-73-7810 FAX 0853-72-2830

社内処理用欄									
受付日	/ /	受付温度帯	常温	冷蔵	冷凍	受付番号	受付担当者	区分責任者	