食品添加物 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	□ 常温　□ 冷蔵　□ 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）	□ 希望	検体返却（着払い）	□ 希望	結果連絡	□FAX　□メール

ご依頼の目的　□ 表示確認　□ 品質管理　□ クレーム処理　□ 研究開発　□ その他（　　）

検体名	検体識別記号（ロットNo.等）	重量

□ 原材料　□ 調理加工品（主要原材料：　　）

食品添加物

□ ソルビン酸	□ 安息香酸	□ サッカリン	□ 二酸化硫黄	□ プロピレングリコール
□ リン酸	□ 亜硝酸根	□ BHA	□ BHT	□ BHA・BHT同時
□ エタノール	□ サイクラミン酸（チクロ）	□ スクラロース	□ アセスルファムカリウム	
□ TBHQ	□ 食用タール色素（定性検査）	□ 残留塩素		

上記にない項目は下の欄にご記入ください。

□（　　）　□（　　）

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。）：

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 0853-73-7820　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