

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	<input type="checkbox"/> 常温	<input type="checkbox"/> 冷蔵	<input type="checkbox"/> 冷凍
到着予定日	年 月 日				
報告書(紙)送付(※)	<input type="checkbox"/> 必要	請求書(紙)送付(※)	<input type="checkbox"/> 必要		
※ 報告書(紙)、請求書(紙)の送付には手数料を申し受けます。(2024年11月より)					
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	PDF(メールにて送信)
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	
<input type="checkbox"/> 原材料	<input type="checkbox"/> 調理加工品(主要原材料:)				
食品添加物					
<input type="checkbox"/> ソルビン酸	<input type="checkbox"/> 安息香酸	<input type="checkbox"/> サッカリン	<input type="checkbox"/> 二酸化硫黄	<input type="checkbox"/> プロピレングリコール	
<input type="checkbox"/> リン酸	<input type="checkbox"/> 亜硝酸根	<input type="checkbox"/> BHA	<input type="checkbox"/> BHT	<input type="checkbox"/> BHA・BHT同時	
<input type="checkbox"/> エタノール	<input type="checkbox"/> サイクラミン酸(チクロ)	<input type="checkbox"/> スクラロース	<input type="checkbox"/> アセスルファミカリウム		
<input type="checkbox"/> TBHQ	<input type="checkbox"/> 食用タール色素(定性検査)	<input type="checkbox"/> 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。):



BUREAU
VERITAS

ビューローベリタスエフイーエーシー株式会社 島根県出雲本社
〒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						受付番号	受付担当者	区分責任者	
受付日	/	/	受付温度帯	常温	冷蔵	冷凍			