

臭気・異臭分析依頼書 兼 受託確認書

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
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)							
送付先	〒						
TEL				FAX			

請求書宛名 (依頼者と異なる場合)							
送付先	〒						
TEL				FAX			

特急検査 (割り増し料金)	<input type="checkbox"/> 希望	検体返却 (着払い)	<input type="checkbox"/> 希望	
	検体名			検体識別記号 (ロットNo.等)
対象品				
比較品①				
比較品②				
比較品③				

※検体数が多く、記入しきれない場合は、別紙を添付してください。

分析項目

臭気スクリーニング検査 臭気成分分析

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 ()

検体目的や検査の背景、異臭品分析の場合はクレーム内容や想定される原因等ご記入ください

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。):

上記内容にて受託確認しました

受託確認印



**BUREAU
VERITAS**

ビューローベリタスジャパン株式会社 食品検査事業部 横浜分析センター
〒224-0033 横浜市都筑区茅ヶ崎東4-5-17 TEL 045-949-4664 FAX 045-949-4621

社内処理用欄									
受付日	/	/	受付温度帯	常温	冷蔵	冷凍	B	入力	確認