放射能測定依頼書 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)

対象核種：I-131, Cs-134, Cs-137（ゲルマニウム半導体検出器による核種分析法）

太枠内をご記入ください

発送日	年　月　日		発送(持ち込み)時の温度	☐ 常温 ☐ 冷蔵 ☐ 冷凍	
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		

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（　　）			
検体名称				
依頼者管理No.				
検査内容（ご希望のものにチェックを入れてください）	☐ 通常検査報告書			
	☐ 検出下限 10Bq/kg	☐ 検出下限 5.0Bq/kg	☐ 検出下限 1.0Bq/kg	☐ 検出下限 0.5Bq/kg
	☐ ISO/IEC17025認定検査報告書			
	☐ 検出下限 10Bq/kg（一般食品等）		☐ 検出下限 1.0Bq/kg（飲料水等）	
	☐ 検出下限 5.0Bq/kg（乳児用食品・牛乳等）			
検体量	☐ 2L以上		☐2L未満	
報告書印刷部数	部			
検体採取日時または基準日時(必ず記入して下さい)	※検体採取日時または基準日時については**時間まで**必ず記入お願いします。 年　月　日　時　分			
検体返却	☐ 要		☐ 不要	
特記事項				
速報希望	☐ 要		☐ 不要	
	希望速報手段：	☐ E-mail	☐ FAX	☐ 電話

上記内容にて受託確認しました

受託確認印

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		B	入力		確認	