

微生物検査 依頼書

ご記入後、予めメールまたはFAXのうえ、ご商品と一緒に送付願います

お客様名	〇〇食品株式会社 八王子工場	お客様コード	
ご住所	〒〇〇〇-〇〇〇〇 東京都八王子市〇〇町〇〇番地	ご担当者	〇〇 様
TEL	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇	FAX	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇
		E-mail	〇〇@〇〇.com
報告書記載のお客様名 (ご登録のお客様名と異なる場合)	〇〇食品株式会社		

商品発送予定日※	6	月	15	日	検査日	2020	年	6	月	17	日	
受付温度					検体量					g		
結果FAX					成分分析の依頼有無			有	<input checked="" type="checkbox"/>	無	<input type="checkbox"/>	

必要に応じて記入下さい

製造月日	年	月	日	賞味期限	年	月	日	消費期限	年	月	日
------	---	---	---	------	---	---	---	------	---	---	---

保存試験時の条件 (温度・期間等)	初発検査	<input type="checkbox"/>	有	<input type="checkbox"/>	無	<input type="checkbox"/>		
	保存温度							
		-20℃	0℃	4℃	10℃	25℃	30℃	35℃

検査期間(日・時) ※ 検体は、検査実施数分の検体数および予備の数個が必要です

弊社 受付No.	検査材料名 (報告書に記載する名称)	一般 生菌 数	大腸菌群		黄色 ブドウ 球菌	サル モネラ	大腸菌						
			定性	定量			定性	定量					
	〇〇飲料	○		○	○								
見 本													
※左記に記載のない項目に関しては、こちらにご記入をお願いします。													

メモ欄 (その他、連絡事項 など)