

分析依頼書

西日本薬業株式会社 食品検査部
791-8042
愛媛県松山市南吉田町2186番地1
TEL/089-965-3600
FAX/089-965-3601
mail info-labo@nisiyaku.co.jp

記入日 年 月 日

フリガナ	フリガナ	
御社名		
フリガナ	フリガナ	
御担当者様		
フリガナ		
住所	〒	
連絡先	TEL	FAX
報告書宛名	① 依頼者に同じ ②	
報告書送付先	① 依頼者に同じ ②	
請求書宛名	① 依頼者に同じ ②	
請求書送付先	① 依頼者に同じ ②	
報告希望日	報告書送信FAXNo.	

現場名			
検体名			
(製造・賞味期限・調整)年月日			
分析項目	一般生菌数		
	大腸菌群		
	大腸菌		
	黄色ブドウ球菌		
	腸炎ビブリオ		
	サルモネラ		

保存(日持ち)検査の際は下記に条件を記載ください。

保存温度: _____ °C

保存期間: 初発・

試験方法等、注意すべき事項:

弊社記入欄			
資料受付日	年 月 日	受付	報告
報告書発行日	年 月 日		
受付・報告書No.			