

遺伝子検査（食品関連） 依頼書

・太枠の中をご記入ください

年 月 日

御社名			
連絡先	住所		
	部署名	ご担当者様	
	電話番号	FAX番号	
	E-mail		
依頼者様会社名			
報告方法	<input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> FAX (どちらか一方をチェックしてください。未記入やメールアドレス未登録の場合は、FAXでの仮報告となります)		

No	試料名	表示内容	サンプル形状	御社管理 No.	検査項目	検体番号 (弊社記入欄)
1					<input type="checkbox"/> 肉種 魚種 <input type="checkbox"/> マグロ <input type="checkbox"/> サバ <input type="checkbox"/> アジ <input type="checkbox"/> タイ <input type="checkbox"/> スズキ	
					<input type="checkbox"/> 微生物同定 <input type="checkbox"/> その他()	
2					<input type="checkbox"/> 肉種 魚種 <input type="checkbox"/> マグロ <input type="checkbox"/> サバ <input type="checkbox"/> アジ <input type="checkbox"/> タイ <input type="checkbox"/> スズキ	
					<input type="checkbox"/> 微生物同定 <input type="checkbox"/> その他()	
3					<input type="checkbox"/> 肉種 魚種 <input type="checkbox"/> マグロ <input type="checkbox"/> サバ <input type="checkbox"/> アジ <input type="checkbox"/> タイ <input type="checkbox"/> スズキ	
					<input type="checkbox"/> 微生物同定 <input type="checkbox"/> その他()	
4					<input type="checkbox"/> 肉種 魚種 <input type="checkbox"/> マグロ <input type="checkbox"/> サバ <input type="checkbox"/> アジ <input type="checkbox"/> タイ <input type="checkbox"/> スズキ	
					<input type="checkbox"/> 微生物同定 <input type="checkbox"/> その他()	
5					<input type="checkbox"/> 肉種 魚種 <input type="checkbox"/> マグロ <input type="checkbox"/> サバ <input type="checkbox"/> アジ <input type="checkbox"/> タイ <input type="checkbox"/> スズキ	
					<input type="checkbox"/> 微生物同定 <input type="checkbox"/> その他()	

備考欄

有限会社カホテクノ

〒820-0067 福岡県飯塚市川津680-41

福岡県立飯塚研究開発センター453号室

TEL:0948-26-1660 FAX:0948-26-1656

検査済	報告済	備 考