

太枠内の項目に必要事項を記入してください。

「栄養成分分析検査依頼書」の記載要領

チェックは、□の中に「L」

ご依頼者様の会社名などを記入します。
成績書の宛名が別の場合は()内にも記入します。

郵送の場合に記入します。

成績書のお渡し方法を指定します。
□に「L」を入れてください。

(一社)埼玉県食品衛生協会検査センター宛		栄養成分分析検査依頼書 (ビタミン・ミネラル・アミノ酸・脂肪酸 等)		受付番号	号
※太枠内は記載必須事項となっております。□にはチェックを入れて下さい。		担当者様のお名前を記入		受付年月日	年 月 日
ご依頼者 (成績書宛名)	〇〇〇株式会社(成績書の宛名が異なる場合)	ご担当者名	様	検体発送日	年 月 日
所在地	(〒 -) 成績書を送付する宛先となりますので、 略さないで記入します。	TEL		成績書	<input checked="" type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来所
		FAX			ISO書式の場合 <input type="checkbox"/> ※
		E-mail	あらかじめ登録が必要です。		検体発送・ 保管条件
結果の単位		<input type="checkbox"/> /100 g(ご指定がない限りこの単位です。) <input type="checkbox"/> その他(一個あたりなど)		(例) /5g、/個、/50g など	
No	試験品(検体)の名称	特記事項(成績書に記載したいこと等)	検査項目		
1	試験品の名称を記入 成績書にそのまま記載されます。	賞味期限や抽出方法など成績書 に記載してほしい場合など。	<input type="checkbox"/> 一般成分セット <input type="checkbox"/> 食物繊維入り一般成分セット <input type="checkbox"/> 食物繊維分別一般成分セット (□重量法・□HPLC法)		
ビタミン又は食物繊維の添加の有無		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有り	<その他項目の場合、以下空欄に記入してください>		
<有りにチェックされた場合、種類や添加量をご記入ください。また、原材料などの情報の提供をお願いします。> 有りにチェックされた場合、種類や添加量をご記入ください。 また、原材料などの情報提供をお願いします。					
<その他 検査(検査部位や抽出方法、試験法など)や成績書に関するご要望等> その他、検査に関するご要望等 検査部位や抽出方法、試験法などを記入します。					
(注意事項) ☆ 依頼書に記載された情報及び検査結果は、依頼者の同意なしに他者に提供することはありません。 ・受付終了後は、宛名、請求先、試験品の名称等依頼内容の変更はできませんので、よくお確かめください。 ・理化学検査では、「液汁がある検体」で特に希望がない場合、ドリップ、液汁を含めます。 また、非可食部及び添付品(丸等)は除きます。※ISO書式の成績書の場合、別途発行手数料をいただきます。 ・試験成績書の再発行は、発行後1年以内に限り、有料にて行います。					
受付担当者	検査終了予定日	成績書発送年月日	成績書	照合	担当

検査成績に反映されます。
□に「L」を入れてください。

ビタミン又は食物繊維の
添加の有無を記載します。

ISO書式による成績書の発行の場合、別途手数料をいただきます。

検体はどのような保管状態か
□に「L」を入れてください。

検査項目(セット料金)を指定します。
□に「L」を入れてください。

その他の検査項目(セット料金
以外)の検査項目を記入します。

成績書は、原則として1検体に対して1枚で発行
します。
検査項目ごとの成績書が必要な場合やビタミンD群
のなどのように、それぞれの内訳も必要な場合など
は、あらかじめ申し出てください。