

検便

腸内細菌検査依頼書

弊社使用欄
ラックNo.
項目印

＜検査に際してのお願い＞

- ① 検体送付時に必ずこの依頼書を添付して下さい。
依頼書が添付されていない検体は検査受付ができません。
- ② 依頼書の事業所名と検体の施設名が同一かをご確認下さい。
- ③ 依頼書1部に対して報告書1部です。
事業所別に報告書をご希望の場合は事業所毎に依頼書を添付し、
検体を袋分けして下さい。
- ④ 必ず太枠内をご記入下さい。

貴社名			
事業所名 (店舗名・部署名)			
TEL		FAX	

問い合わせ ご担当者名						*受験者のお名前は検体袋にお願いします。
依頼日	年	月	日	検体数	本	到着数と検体数が異なる場合の問合せ※ 不要・要

※不要を選択の場合、到着検体数を正として検査させて頂く事により
お客様の大切なお時間を頂けません。

*ご契約の検査項目は下記のとおりです。変更がございましたら赤ペンでご記入下さい。

検査項目(セット名)	検査内容

備考欄:	<p>O157以外の腸管出血性大腸菌の検出や原因となる食中毒事故が増えております。(O121やO26など)腸管出血性大腸菌セット、病原性大腸菌セットへの項目グレードアップをお勧めします。</p> <p>。</p>
------	--

注: 採便容器は検体採取後、高温多湿、直射日光をさけて保管し、なるべく早く送付して下さい。
採便容器のキャップは必ずパチンと音がするまで差し込んで下さい。
検体袋、容器を水で洗わないで下さい。採便時に汚れた場合はティッシュペーパー等で軽く拭き取って下さい。

<p>検体送付先: 〒183-0035 東京都府中市四谷5丁目2726-5 株式会社エムビックらいふ 環境分析センター TEL:042-330-8830 FAX:042-330-8831</p>

ご相談は 戦略事業部 03-5769-7247 まで