

保存

食品微生物検査 検査依頼書

※検体を送付する際の輸送方法を○で囲んで下さい

常温・冷蔵・冷凍

《注意書き》

- 記入漏れがある場合、報告期限に間に合わない場合がございます
必要検体量は検査回数×100gです
報告日数は最終検査日より7営業日です
規定温度以外での検査は事前のご予約をお願い致します
太枠内は必ずご記入下さい

依頼日 年 月 日

弊社使用欄
ラックNo.

お客様番号

貴社名 事業所名 部署名

ご住所 TEL FAX

ご担当者名 第一陽性報告者名 第二陽性報告者名

検体発送日 検体数

検査項目
※依頼項目に○を付けて下さい
※追加項目は手書きでご記入下さい

保存条件 保存温度
開封・未開封 4℃・5℃・10℃・25℃・35℃・その他(℃)

Table with 10 columns for test items: 1. 一般細菌数, 2. 大腸菌群, 3. 黄色ブドウ球菌, 4. サルモネラ属菌, 5. O157, 6. E.coli, 7-10. Empty columns.

※検体名称はご記入通りに報告書へ記載します
※検体には依頼書と同じNo. を書いて下さい
※どちらかをお選びください

Main table with columns: No., 検体名, 保存期間, 検査希望日, 製造日, ロットNo, 消費期限・賞味期限

備考欄

検体送付先
(株)エムビックらいふ 環境分析センター
〒183-0035 東京都府中市四谷5丁目2726-5
TEL 042-330-8830 FAX 042-330-8831

賞味期限設定は一度だけではなく定期的を実施
をする事を推奨します。

バーコード

弊社使用欄
受付 コード 報告書 確認
情報 点検