試験依頼書

依頼書No.		検体No.	～	受付印

●太枠内にご記入ください。（※は必須項目）

ご依頼者※（施設名）		弊社到着予定日	受付日
ご住所※	〒	月　日	年　月　日
		報告希望日	報告書発行予定日
		月　日　頃	年　月　日

部・課		納期連絡※（中間支援団体）	☐ E-mail　☐ FAX
ご担当者※	様	請求方法※	☑ 月度請求　☐ 都度請求
TEL※	FAX		☐ その他　（　）
E-mail		結果報告※（中間支援団体）	☐ E-mail　☐ FAX　☑ 郵送のみ
依頼目的	☐ 納品前（納入先：　）	検体返却※	☐ 要（※着払いにて返却）　☐ 不要
☑ 自主　☐ 定期　☐ 期限確認　☐ お申し出　☐ その他		検体取扱温度※	☐ 室温　☐ 冷蔵　☐ 冷凍

＜重要事項＞	業務委託規約を必ずご確認いただき、同意されましたら、チェックボックスにチェックマークを付けお申込み下さい。 ☐ 業務委託規約の内容に同意しました	業務委託規約： https://www.riql.jp/estimate/ アクセス出来ない場合はお問い合わせください

●上記記載内容と異なる場合ご記入ください。

報告書宛名（施設名）			
請求先（中間支援団体）	（社名） （住所）　〒	（担当者）	（TEL） （FAX）
書類送付先（中間支援団体）	（社名） （住所）　〒	（担当者）	（TEL） （FAX）

●中間支援団体　確認印

検査結果のご報告は、受付日+28営業日後となります。
報告書・納品書は結果出次第、都度中間支援団体様にご郵送致します。
請求書は月末締で中間支援団体に郵送致します。

検体名※	栄養成分検査　　全（　　）検体
注意事項	別紙に詳細をご記入お願い致します。 ・検査結果の報告様式は、「100gあたり」・「100gあたり及び1包装当たり」をご指定ください。（別紙） ・別紙に原材料の情報をご記入ください。

チェック	試験項目※	数量	単価	チェック	試験項目※	数量	単価
	栄養成分検査						
	基本5項目						
	（エネルギー、脂質、たんぱく質、炭水化物						
	食塩相当量、ナトリウム、水分、灰分）						

＿＿＿＿検体　合計　¥

●追加試験等が発生した場合は、ご請求金額を変更させていただく場合がございます。

弊社記入欄

RIQL RESEARCH INSTITUTE FOR QUALITY LIVING CO.,LTD.
株式会社 生活品質科学研究所
中央研究所　〒261-0023　千葉市美浜区中瀬1-6 エム・ベイポイント幕張2階　TEL:043-298-2171　FAX:043-298-2176