

# 食品（一般）放射能検査依頼書

（新規・一般）

一般財団法人 沖縄県環境科学センター 殿

下記の通り試験検査を依頼します。

★成績証明書は依頼書通りに作成しますので正確にご記入願います。（太枠内のみ）

※取得した個人情報は当該目的にのみ使用し、その他の目的には使用いたしません。

受付番号	B-
受付年月日	年 月 日
報告予定日	年 月 日
証明書受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送
FAX連絡	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

依頼者名 (成績書宛名)	担当者名  所属部署
住 所	TEL  FAX
品 名	
標 記 事 項	製造者（採取者）            :
成 績 書	所在地（採取地）            :
記 載 事 項	製造（採取）年月日        :
	賞味・消費期限            :
	その他（            ）        :

試験時の指示事項あるいは要望事項  
 ※検出下限値は、一般食品：20Bq/kg、乳幼児食品及び牛乳：10Bq/kg、飲料水：2Bq/Lです。  
 上記下限値より低い検出下限を要望される場合は、別途相談に応じます。

今回の検査の検出下限：各（        ）Bq/kg  
 : 合計（        ）Bq/kg

試験項目	RES	LOD	備 考
<input type="checkbox"/> セシウム134			
<input type="checkbox"/> セシウム137			
<input type="checkbox"/> ヨウ素131			
合計			前処理（あり・なし）

※以下の注意事項を必ずお読みいただき、内容をご了承の上、ご依頼下さい。

- 測定結果が、基準値を超過した際には、関係行政機関へ連絡いたします。
- 測定終了後の試料につきまして、お客様のご負担にて返却することがございます。
- 成績書発行後、依頼者名、試料名等の変更はできません。

以上の事項につき、同意の上、測定を依頼します。    印又は、サイン

依頼目的	<input type="checkbox"/> 品質管理	<input type="checkbox"/> 成分表示	保存温度	手数料		請 求
	<input type="checkbox"/> 納品先提出	<input type="checkbox"/> 官公庁	<input type="checkbox"/> 常温	消費税		年 月 日
	<input type="checkbox"/> クレーム提出	<input type="checkbox"/> 輸 入	<input type="checkbox"/> 冷蔵	合計		領 収
	<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 冷凍			年 月 日

受入検査	サンプル量	状 態	返 却	搬 入 方 法	備 考
	<input type="checkbox"/> 適合(kg)	<input type="checkbox"/> 適合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(容器のみ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> サンプリング <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> その他	

受付担当者	担当課受領者	証明書発行日及び引渡方法及び部数	受領印
		報告書（郵送・窓口・持参・担当）        年 月 日 部	

<担当課記載欄>

試験月日	部 門	責 任 者	証明書確認	証明書作成	試験担当者	発行年月日
始 年 月 日						年 月 日
終 年 月 日						

**【見本】食品（一般）放射能検査依頼書**

（新規・一般）

一般財団法人 沖縄県環境科学センター 殿

下記の通り試験検査を依頼します。

★成績証明書は依頼書通りに作成しますので正確にご記入願います。（太枠内のみ）

※取得した個人情報当該目的にのみ使用し、その他の目的には使用いたしません。

受付番号	B-
受付年月日	年 月 日
報告予定日	年 月 日
証明書受取方法	<input type="checkbox"/> 窓口 <input type="checkbox"/> 郵送
FAX連絡	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要

依頼者名 (成績書宛名)	<b>沖環商事</b>	担当者名	沖環 太郎
		所属部署	営業部

住所	〒901-2111 浦添市字経塚〇〇〇番地	TEL	875-〇〇〇〇
		FAX	875-〇〇〇〇

品名	焼き菓子	<b>太枠内を埋めて下さい</b>
----	------	-------------------

標記事項	製造者（採取者）	: 沖環商事	
	所在地（採取地）	: 浦添市字経塚〇〇〇番地	※ご記入がなければ
成績書	製造（採取）年月日	: 2014.07.07	報告書に記載されません
	賞味・消費期限	: 2014.08.07	
記載事項	その他（ ）	:	

試験時の指示事項あるいは要望事項

※検出下限値は、一般食品：20Bq/kg、乳幼児食品及び牛乳：10Bq/kg、飲料水：2Bq/Lです。  
上記下限値より低い検出下限を要望される場合は、別途相談に応じます。

今回の検査の検出下限：各（ ）Bq/kg  
：合計（ ）Bq/kg

試験項目	RES	LOD	備考
<input type="checkbox"/> セシウム134			
<input type="checkbox"/> セシウム137			
<input type="checkbox"/> ヨウ素131			
合計			前処理（あり・なし）

※以下の注意事項を必ずお読みいただき、内容をご了承の上、ご依頼下さい。

- 測定結果が、基準値を超過した際には、関係行政機関へ連絡いたします。
- 測定終了後の試料につきまして、お客様のご負担にて返却することがございます。
- 成績書発行後、依頼者名、試料名等の変更はできません。

以上の事項につき、同意の上、測定を依頼します。 印又は、サイン **沖環太郎**

依頼目的	<input type="checkbox"/> 品質管理	<input type="checkbox"/> 成分表示	保存温度 <input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍	手数料		請求
	<input type="checkbox"/> 納品先提出	<input type="checkbox"/> 官公庁		消費税		年 月 日
	<input type="checkbox"/> クレーム提出	<input type="checkbox"/> 輸入		合計		領収
	<input type="checkbox"/> その他					年 月 日

受入検査	サンプル量	状態	返却	搬入方法		備考
	<input type="checkbox"/> 適合(kg) <input type="checkbox"/> 不適合	<input type="checkbox"/> 適合 <input type="checkbox"/> 不適合	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有(容器のみ) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 郵送	<input type="checkbox"/> サンプリング <input type="checkbox"/> その他	

受付担当者	担当課受領者	証明書発行日及び引渡方法及び部数	受領印
		報告書（郵送・窓口・持参・担当） 年 月 日 部	

<担当課記載欄>

試験月日	部門	責任者	証明書確認	証明書作成	試験担当者	発行年月日
始 年 月 日						年 月 日
終 年 月 日						