試　験・検　査　依　頼　書

受付用

一般財団法人 日本文化用品安全試験所　御中

下記の通り試験・検査を依頼いたします。

※	受付番号	
※	受付年月日	
※	検査完了予定	平成　　年　　月　　日

※欄は、当試験所で記入いたします。

依頼日	平成　　年　　月　　日
申請者コード（必ずご記入下さい）	

通常依頼希望・特急依頼希望

申請企業名	ご請求先名（ご依頼者と異なる場合のみご記入下さい）
ご住所　〒　　—	ご住所　〒　　—
TEL　　FAX	TEL　　FAX
部署名	部署名
ご担当者名　　E−mail（必須）　　@	ご担当者名　　E−mail

報告書のメール送信先がご担当者と異なる場合　　@

報告書の宛名（上記の宛先・住所と異なる場合のみご記入下さい。）

社　名	ご住所　〒　　—

検査依頼項目に✓をつけてください	□ＳＴ申請用化学検査　□食品衛生法に基づく検査（一般依頼） □ＳＴ基準に準ずる試験(物理)　□ＳＴ基準に準ずる試験(可燃性)　□ＳＴ基準に準ずる試験(化学) □その他化学試験（　　）	※一括 個別 （　）
検査品名（報告書への記載事項です。正確にご記入をお願いします）注2		

試験・検査項目および部位	※コードおよび検体数
対象年齢（　　）歳（　　）ヶ月 以上　・　以下　・　未満　・　超える	ＳＴ受付番号またはＳＴ番号

その他依頼に係る重要事項

□ **写真**：報告書に写真の添付が必要な場合は有料で添付いたしますので、受付時にお申し出ください。

○ **請求書**：原則、検査完了月の月末に、月締めで請求書を発行し、顧客マスタに登録されている宛先に郵送いたします。なお、締め日の変更、請求書の宛先の変更及び随時発行を希望の場合には、必ず検査依頼の受付時にお申し出ください。（請求書が発行されたのちの変更は出来かねます）

注１．太枠内は、全てご記入下さい。
注２．試験成績報告書の発行後、貴社からのご要望による再発行は有料となります。
注３．特急の場合の試験・検査料金は５割増しになります。

担当印

201112