

微生物検査依頼書

検査依頼日 年 月 日 受付No. - -

依頼者名			担当者	
依頼者住所				
電話番号		FAX番号		

報告書宛名				
採取場所				
検査種別	0. 拭取 1. 手指 2. 咽頭 3. 食品 4. その他 5. 異物・同定			

検査試料	検査項目	一般生菌数	大腸菌群数	(黄)ブドウ球菌				検査料金
合計金額								

特記事項	報告希望日 月 日 持参 ・ 必着	FAX報告
<input type="checkbox"/> 保存試験 温度()°C [時間] <input type="checkbox"/> 報告書部数 ()部 [一括記載 検体毎 項目毎 その他()] <input type="checkbox"/> 検体・容器返却 [1. 検体 2. 容器 3. 検体と容器 4. その他()] <input type="checkbox"/> 検体共有 [01. 飲水 04. 成分 05. 食品 09. 異物・同定 11. クリプト 12. レジオネラ 13. 鉱泉 99. 外注] <input type="checkbox"/> 同時報告 [01. 飲水 04. 成分 05. 食品 09. 異物・同定 11. クリプト 12. レジオネラ 13. 鉱泉 99. 外注] <input type="checkbox"/> 添付書類 [結果一覧 ・ コメント ・ 衛生チェック ・ 写真 ・ その他 ()]		完了確認
受取方法	<input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 検査員 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配[常温・冷蔵・冷凍・その他 ()]	
検査結果	<input type="checkbox"/> 営業 <input type="checkbox"/> 引取り <input type="checkbox"/> 郵便 <input type="checkbox"/> 宅配	
支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 小切手 <input type="checkbox"/> その他() 着払送料 ¥ -	

検査受付	検査完了	営業	理化学	食品衛生	微生物	事務
/	/	/	/	/	/	/