

無添加食品販売協同組合 検査センター 殿
下記により検査・試験を依頼致します。

平成 年 月 日

件 名：放射能分析

報告書式：有姿 乾物換算
生換算 抽出液

検査機器選択

Ge半導体検出器

NaI検出器

測定容量選択 (Ge)

1 L

2 L

依頼者名：

部 課：

担当者：

住 所：

(〒)

電 話：

(内線)

F A X：

検査品の名称						概算 料金	特記事項	
項目	選択							
セシウム-134							1. 試料の履歴	
セシウム-137								
ヨウ素-131								
検出限界値 (Bq/kg)		1	10	20	1	10	20	検査予約日 月 日
または測定時間		1000秒		1000秒				
検査品の名称							2. お振込名義 お支払い金融機関 名称	
項目	選択							
セシウム-134								
セシウム-137								
ヨウ素-131							支店名	
							お振込名義	
検出限界値 (Bq/kg)		1	10	20	1	10	20	3. 検査報告書に記載 する依頼者名
または測定時間		1000秒		1000秒				
検査部位・注意事項等							4. 御請求先	
計 (税別)								
計 (税込)								

検査試験受託書

上記検査・試験をお引き受け致しました。 結果のご報告は 月 日お手渡し、発送の予定です。

Ⓞ 無添加食品販売協同組合
検査センター

〒140-0013 東京都品川区南大井2-9-2
TEL 03 (3298) 3681 (代)
FAX 03 (3298) 3680
URL: <http://www.mutenka.or.jp/>
E-mail: mutenka@japan.email.ne.jp

検体受領日 月 日

受 付 者 _____ 印