

| 返信 | 様 カビ毒分析依頼書 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|---|--------------------------|--------------------------|----|-----|--|--|--|------|--|--------------|--|--|--|--|---|---|---|--|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|---|---|--|--|--|--|--|---|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------|--|------------------------------|---------------------------------|
| お 客 様 記 入 欄 | ご依頼日 : _____ *報告書の宛名に貴社名以外をご希望の方はご記入ください 貴社名 : _____ 報告書の宛名・社名など ご所属 : _____ ご担当者名 : _____ 郵便番号 : _____ - _____ ご住所 : _____ 電話番号/携帯番号 : _____ FAX番号 : _____ E-mailアドレス : _____ <ご依頼内容> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width:10%;">検体数</th> <th style="width:10%;">合計</th> <th style="width:10%;">点 (玄米 :</th> <th style="width:10%;">点 精米 :</th> <th style="width:10%;">点 無洗米 :</th> <th style="width:10%;">点 小麦 :</th> <th style="width:10%;">点)</th> </tr> <tr> <td>No</td> <td>種類</td> <td colspan="4">検体名</td> <td>分析成分</td> </tr> <tr> <td></td> <td>玄米 精米 無洗米 小麦</td> <td colspan="4"></td> <td>アフラトキシン群 (B₁ B₂ G₁ G₂) オクラトキシン (OTA) デオキシニバレノール・ニバレノール (DON)・(NIV)</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td colspan="4"></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td colspan="4"></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td colspan="4"></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4</td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td colspan="4"></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5</td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td colspan="4"></td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> <ご記入例> ※6検体以上の場合は、2枚目をご利用ください。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:10%;">1</td> <td style="width:10%;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%;">20XX年 広島県産 コシヒカリ</td> <td style="width:10%;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="width:10%;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width:10%;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> ※検体1個に対し、お客様が識別可能な検体名をご記入ください。 <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width:40%;">分析結果の送付方法</td> <td style="width:20%;"><input checked="" type="checkbox"/> 郵送</td> <td style="width:20%;"><input type="checkbox"/> FAX</td> <td style="width:20%;"><input type="checkbox"/> E-mail</td> </tr> </table> お急ぎの方は、FAXまたはE-mailに✓をご記入ください。 | 検体数 | 合計 | 点 (玄米 : | 点 精米 : | 点 無洗米 : | 点 小麦 : | 点) | No | 種類 | 検体名 | | | | 分析成分 | | 玄米 精米 無洗米 小麦 | | | | | アフラトキシン群 (B ₁ B ₂ G ₁ G ₂) オクラトキシン (OTA) デオキシニバレノール・ニバレノール (DON)・(NIV) | 1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 3 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 4 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 5 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20XX年 広島県産 コシヒカリ | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 分析結果の送付方法 | <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 | <input type="checkbox"/> FAX | <input type="checkbox"/> E-mail |
| | 検体数 | 合計 | 点 (玄米 : | 点 精米 : | 点 無洗米 : | 点 小麦 : | 点) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | No | 種類 | 検体名 | | | | 分析成分 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 玄米 精米 無洗米 小麦 | | | | | アフラトキシン群 (B ₁ B ₂ G ₁ G ₂) オクラトキシン (OTA) デオキシニバレノール・ニバレノール (DON)・(NIV) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 2 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 3 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 4 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 5 | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 20XX年 広島県産 コシヒカリ | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分析結果の送付方法 | <input checked="" type="checkbox"/> 郵送 | <input type="checkbox"/> FAX | <input type="checkbox"/> E-mail | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|----------|--|-------------|---------------------|
| 分析方法 | 高速液体クロマトグラフ質量分析計(LC/MS/MS) | | |
| 分析項目 | アフラトキシン群分析 | オクラトキシン分析 | デオキシニバレノール・ニバレノール分析 |
| 分析料金(税込) | 33,000円/1検体 | 33,000円/1検体 | 33,000円/1検体 |
| 納期 | 検体受領日の翌日より7営業日(お急ぎの場合は下記穀物分析センターにお問合せください) | | |
| 注意事項 | ・1検体につき500g以上必要となります。 ・検体は原則として返却せず、当社規定に従って処分いたします。 ・この依頼書を、検体と同梱し、クール便で送付してください。 ・送料はお客様にてご負担願います。 ・受領検体についてのみ保証するものであり、当該検体が属する母集団すべてを保証するものではありません。 ・分析結果の取扱いにより生じる一切の問題については、何らの責任を負いかねます。 | | |

| サ タ ケ 記 入 欄 | 受付番号 | | 担当営業所: <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">穀物分析センター</th> <th colspan="2">営業所</th> </tr> <tr> <th>承認</th> <th>担当者</th> <th>所長</th> <th>担当者</th> </tr> <tr> <td style="height: 40px;"></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | 穀物分析センター | | 営業所 | | 承認 | 担当者 | 所長 | 担当者 | | | | |
|--|----------|-----|--|----------|-----|-----|--|----|-----|----|-----|--|--|--|--|
| | 穀物分析センター | | | 営業所 | | | | | | | | | | | |
| | 承認 | 担当者 | | 所長 | 担当者 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 受領日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 納期 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 回答 | 分析可・分析不可 | | | | | | | | | | | | | | |
| ご依頼ありがとうございます。上記内容で分析させていただきます。 | | | | | | | | | | | | | | | |

◇ ご不明な点がございましたら、穀物分析センターまたは最寄りの営業所までお問合せください ◇

◇情報の取り扱いについて◇

1. この依頼書に記載されたお客様の個人情報は、①結果のご報告、②分析料金のご請求、③当社の商品・サービスのご案内に必要な範囲で使用致します。
2. ご依頼の内容および分析結果は、お客様を特定できないよう弊社内で統計処理をしたうえで、他のお客様や関係団体に提示する場合があります。
3. お客様の個人情報や分析内容・結果は、お客様の同意なしに、上記の目的以外での使用および第三者への開示はいたしません。

株式会社サタケ 穀物分析センター

〒739-8602 広島県東広島市西条西本町2-30

TEL: (082) 420-8714、FAX: (082) 420-8577

E-mail: kokumotsubunseki@satake-japan.co.jp

※6検体以上ご依頼の場合は、こちらの2枚目もご利用ください。

カビ毒分析依頼書

貴社名 : _____

ご所属 : _____ ご担当者名 : _____

<ご依頼内容>

| No | 種類 | | | | 検体名 | 分析成分 | | |
|----|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-----|--|--------------------------|--------------------------------------|
| | 玄米 | 精米 | 無洗米 | 小麦 | | アフラトキシン群 (B ₁ B ₂ G ₁ G ₂) | オクラトキシン (OTA) | デオキシニバレノール・ ニバレノール (DON)・(NIV) |
| 6 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 16 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 25 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |