

返信 様

アミノ酸分析依頼書

お客様

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 : - 住所:

電話番号/携帯番号: FAX番号:

E-mailアドレス:

報告書データ(PDF)の送信方法 E-mail FAX **報告書(紙)の送付 有料** 必要 不要

※報告書(紙)の送付をご希望の場合は、報告書発行手数料 および送料550円(税込)がかかります。

記入欄

検体数	合計 点	(玄米: 点	精米: 点	その他: 点)
-----	------	--------	-------	---------

No	種類				検体名	分析項目																	
	玄米	精米	無洗米	その他		全アミノ酸 (16種類) ※	①+② GABA+Glu	① GABA	② Glu	③ Ala	④ Arg	⑤ Asp	⑥ Gly	⑦ His	⑧ Ile	⑨ Leu	⑩ Lys	⑪ Met	⑫ Phe	⑬ Ser	⑭ Thr	⑮ Tyr	⑯ Val
1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	()		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※①GABA: γ-アミノ酪酸、②Glu: グルタミン酸、③Ala: アラニン、④Arg: アルギニン、⑤Asp: アスパラギン酸、⑥Gly: グリシン、⑦His: ヒスチジン、⑧Ile: イソロイシン、⑨Leu: ロイシン、⑩Lys: リシン、⑪Met: メチオニン、⑫Phe: フェニルアラニン、⑬Ser: セリン、⑭Thr: チロニン、⑮Tyr: チロシン、⑯Val: バリン

<ご記入例> ※6検体以上の場合は、2枚目もご利用ください。

1	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	()	20XX広島県産コシヒカリ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	-----	---------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

※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。

分析方法	高速液体クロマトグラフ アミノ酸分析システム
分析料金(税込)	全アミノ酸分析(16種類) 78,650円 / 1検体、GABA+Glu セット 46,200円 / 1検体 28,600円(1成分) / 1検体 : 1成分追加ごとに17,600円増加
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	◇検体について◇ ・1検体につき 100g以上 必要となります。 ・ 検体名(産年・産地・品種)を各包装にお書きください。 ・検体は原則として返却せず、当社規程に従って処分いたします。 ◇検体の送付について◇ ・この依頼書を、検体と同梱し、送付してください。 ・お客様で依頼書の控えをおとりください。 ・送料はお客様にてご負担願います。

サタケ記入欄

受付番号	<input type="text"/>
受領日	<input type="text"/>
納期	<input type="text"/>
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。

担当営業所:

穀物分析センター		営業所	
承認	担当者	所長	担当者
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

◇ 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◇

- 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。
- 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。
- 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

