

パソコン上へダウンロードの上、必要項目を入力してFAXまたはメールにて送信してください。
 ※PCの環境によって入力できない場合がございます。その場合はお手数ですがプリントの上ご記入しFAXにてお送りください。

検体 番号	—
分類 記号	—

試 験 検 査 依 頼 書

平成 年 月 日

一般財団法人マイコトキシン検査協会殿

住 所

依頼者 法人名等



電 話 ()

F A X ()

連絡者名

下記のとおり試験検査を依頼します。

品名ブランド 名及び数量	数量	貨物の記号 及び番号	(記号) (番号)
試験項目		着港年月日	平成 年 月 日
輸入数重量	C/S C/T B/G	生産国又は 製造所名	
船名又は 航空機名		通関業者名 電話番号	() —
輸入業者名 住 所 電話番号	() —	検体採取者 (法人名)	
見本持出許可申請書又は 見本持出包括申請書番号	(番号)		平成 年 月 日
備 考 (要望等)	※検査料請求先： 輸入者 依頼者 その他 ()		

- 1、輸入申請の証明として添付する場合は、輸入食品等試験成績証明書に記載の要がありますので、各項目必ず記入のうえ提出下さい。
- 2、この依頼書は1件につき1葉といたしますが、1貨物のうちで試験項目、輸入数重量等が別れている場合は、下記に連記してください。
又書ききれない場合は、同様の様式で継ぎたして差支え有りません。

品名ブランド名及び数量	試験項目	輸入数重量	そ の 他	検体番号
		C/S C/T B/G kg		

※メールが送信できない場合は、ファイルを保存し、ご使用のメールソフトに添付の上、下記へ送信ください。

irai@mycotoxin.or.jp