

# 輸入食品等試験依頼書

財団法人 日本冷凍食品検査協会 行  
 JAPAN FROZEN FOODS INSPECTION CORPORATION

各注意事項に同意し、下記の通り依頼します。

太枠内のみご記入ください。

会社名	フリガナ	受付月日	年 月 日
	所属： 部 課 担当者： 様	受付番号	
住所	フリガナ	受付部所	
	〒	試験区分	
	TEL ( ) FAX ( )	試験納期	月 日 時
証明書宛先			
手数料請求先			
ご依頼の目的	<input type="checkbox"/> 検査所提出用 <input type="checkbox"/> 先行サンプル <input type="checkbox"/> 自社品質管理用 <input type="checkbox"/> 流通販売用 <input type="checkbox"/> その他( )		
検体の種類	<input type="checkbox"/> 冷凍食品 <input type="checkbox"/> 食肉製品 <input type="checkbox"/> 清涼飲料水 <input type="checkbox"/> 生食用かき <input type="checkbox"/> 乳・乳製品 <input type="checkbox"/> 食品添加物 <input type="checkbox"/> 器具・容器・包装 <input type="checkbox"/> おもちゃ <input type="checkbox"/> その他( )		
品名			
標記事項	検体数	受付担当者	
試験方法・試験部位等についての希望事項  食品衛生法等により規格基準の定められた試験項目は、規格基準の試験方法で実施します。別途ご指示があれば( )内に記載願います。 ( )			
試験項目	輸入数量	c/t B/G	kg
	船名 航空機名		
	到着年月日		
	輸入業者名 住所 電話番号		
	貨物の記号 及び番号		
蔵置場所	生産国及び製造所		
担当者名 電話番号	通関業者名 電話番号		
採取希望	月 日 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後		
見本持出許可申請書又は見本持出包括申請書	第( )号 平成 年 月 日		
依頼する試験の内容に応じて受付所以外の施設で試験を実施することを了承します。			
受付区分	<input type="checkbox"/> サンプリング <input type="checkbox"/> 送付 <input type="checkbox"/> 提出	採取者名 採取年月日	年 月 日 時
手数料			
証明書発送方法	<input type="checkbox"/> 郵送( <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 速達 ) <input type="checkbox"/> その他( ) 年 月 日		

**【注意事項】**

1. ご依頼された試験の情報及び結果は、依頼者の同意なしに他者に供覧することはありません。ただし、試験結果が重大な健康被害を及ぼす可能性のある場合又は監督官庁の要求がある場合を除きます。
2. ご記入いただいた社名、住所、電話番号・FAX番号、担当者名を基に、協会で開催する試験、講習会等に関するご案内を送付させていただきます。場合がございましたら、ご了承ください。
3. ご希望のお客様には、試験成績証明書を作成次第、住所欄に記載の宛先にFAX送信しますが、FAXの取り扱いには十分ご注意ください。
4. 成績書発行後は請求先、成績書上の依頼者名、検体名共に変更できません。
5. 成績書の再発行は、発行後1年以内に限ります。
6. 検体は、原則として返却できませんのでご了承ください。
7. ご依頼の際は、食品等輸入届(写)、インボイス(写)及び見本持出許可申請書(写)を各1部ご用意ください。検査命令のご依頼の際は、更に申請書及び検査命令書(写)が必要になります。