理化学検査依頼書　No.1

↑検体送付前にFAXお願いします
FAX:01
株式会社 キュー

記入例

※空欄をご記入下さい。 該当する項目の□にチェックを入れて下さい

依頼日	2020 年 6 月 1 日		
依頼会社名	株式会社　〇〇〇	ご担当者	佐藤　様
連絡先	住所　〒　062-0052　札幌市豊平区月寒東2条16丁目1番7号		
	TEL　011-850-2530	検査目的	■ 自主検査　□ 提出用　□ クレーム
	FAX　011-850-2535	検査速報	■ FAX　□ 必要なし
報告書宛名	株式会社　〇〇〇　□□□工場 (※ ご依頼者と異なる場合にご記入ください)		
検体受付方法	□ 郵送　郵送到着日　／　AM着	■ 持ち込み	持込予定日　6　／　1　13　時頃

依頼会社名と報告書宛名が異なる場合のみご記入ください。

持ち込み予定時間もご記入ください。

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.1	アイスクリーム（バニラ）	
製造年月日 ※報告書記載	2020 年 6 月 1 日	□ 消費期限 ■ 賞味期限 ※報告書記載	2021 年 6 月 1 日
検査項目			
□ 酸価	□ pH	■ 乳脂肪分	
□ 過酸化物価	□ 水分活性	■ 無脂乳固形分	
□	□	□	
その他特記事項			

検査項目が無い場合は空欄にチェックを入れ、ご記入ください。検査項目は弊社HPの栄養分析(理化学検査)の【リスト】にてご確認ください。

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.2	アイスクリーム（チョコ）	
製造年月日 ※報告書記載	2020 年 6 月 1 日	□ 消費期限 ■ 賞味期限 ※報告書記載	2021 年 6 月 1 日
検査項目			■ 検体No.1と同じ検査項目
□ 酸価	□ pH		
□ 過酸化物価	□ 水分活性	□	□
□	□	□	□
その他特記事項			

検体No.1と同じ検査項目の場合はこちらをチェックしてください。

食品検体名 ※報告書記載名	検体No.3	アイスクリーム（ストロベリー）	
製造年月日 ※報告書記載	2020 年 6 月 1	□ 消費期限 ■ 賞味期限	2021 6 1
検査項目			
□ 酸価	□ pH		
□ 過酸化物価	□ 水分活性		
□	□		
その他特記事項			

その他　特記事項やご要望などご記入くだ
(ご請求先が異なる場合は、こちらに記載願い

検体必要量目安

・酸価、過酸化物価　200g程度
・pH　100g程度
・水分活性　100g程度
・乳脂肪分、乳固形分、無脂乳固形分　200g程度
・食物繊維　100g程度
・トランス脂肪酸、不飽和脂肪酸、コレステロール　200g程度
・糖質　200g程度
・糖類各種　100g程度
・ミネラル各種　100g程度
・ビタミン各種　100g程度
・重金属各種　100g程度

その他の項目につきましてはお問い合せください。

※弊社記入欄

理　受付日　℃　連絡