

試験検査依頼書 ご記入の手引き

試験検査依頼書

ご依頼担当者様の捺印後、
依頼書の原本を送付してください。

一般財団法人食品薬品安全センター 秦野研究所 御中

ご依頼年月日	(西暦) 20XX 年 XX 月 XX 日	試験依頼書番号	-依-
ご住所	〒000-0000 都道府県市町村 0000 番地の 0 ビルディング 10 階		
会社名	△△△△△株式会社	代表者名 (所属長名)	企画調査室長 食薬 太郎
ご所属	企画調査部 企画調査室	TEL	00-0000-0000
ご担当者名	安全 花子	FAX	00-0000-0000
		E-mail	Abcdefg@syokuyaku. co. jp
報告書の宛名あるいは送付先が上記 と異なる場合にはご記入ください	〒111-1111 都道府県市町村 1111 番地の 1		

被験物質名	ヒケンブッシツ	検体名、ロット番号を正確にご記入 ください。 当該情報が報告書に反映されます。	製造・輸入日等 をご記入ください。
ロット番号	12345		

試験検査項目	試験番号(秦野研究所にて記入)	備考
復帰突然変異試験		20XX 年 XX 月 XX 日製造
細胞毒性試験		20XX 年 XX 月 XX 日製造
〇〇〇〇試験		20XX 年 XX 月 XX 日製造
〇〇〇〇試験		20XX 年 XX 月 XX 日製造
〇〇〇〇試験		20XX 年 XX 月 XX 日製造
〇〇〇〇試験		20XX 年 XX 月 XX 日製造
その他参考となる事項	医薬品 GLP 遵守で実施 / 信頼性基準で実施 / GLP 適用外で実施	

・ GLP の種類(例 ; 医療機器、化学物質 等)
・ 信頼性基準
・ GLP 適用外 等をご記入ください。

太枠内のみご記入ください。点線以下は弊所にて記入いたします。

試験検査受託書

年 月 日

御中

上記事項の試験検査について受託しました。

一般財団法人食品薬品安全センター 秦野研究所 ㊞