

**「外部精度管理調査 参加申込書」は参加する検査機関ごとに作成してください
すべての入力シート（1/7～7/7）の必要箇所を省略せずにご入力ください**

2026年度 外部精度管理調査 参加申込書

1/7

外部精度管理調査に参加する検査機関名

実際に検査を実施する機関名をご入力ください

**参加証明書にそのまま記載されます
検査機関名を正確にご入力ください**

↑左端のセルに正確な機関名をご入力ください。参加証明書にはこの検査機関名がそのまま入力されます。

【参加項目】

※参加する項目名をクリックしてチェックボックスにチェックを入れてください

**参加する項目のチェックボックスから項目名付近をクリックしてください
「参加しない」→「参加する」となります**

食品衛生外部精度管理調査

参加しない 重金属検査 参加しない 一般細菌数測定検査

参加項目は3ページ以降の調査試料送付先をご入力ください

参加しない 食品添加物検査Ⅰ 参加しない 大腸菌群検査

参加しない 食品添加物検査Ⅱ 参加しない E.coli検査

参加しない 残留農薬検査Ⅰ 参加しない 腸内細菌科菌群検査

参加しない 残留農薬検査Ⅱ 参加しない 黄色ブドウ球菌検査

参加しない 残留動物用医薬品検査 参加しない サルモネラ属菌検査

**参加機関には調査結果報告書が1冊送付されます
2冊以上ご希望の場合にのみクリックして追加の冊数をご入力ください**

参加しない 麻痺性貝毒検査
例) 3冊希望の場合、クリックして 調査結果報告書の追加 2冊 としてください

調査結果報告書を2冊以上ご大用の場合は以下をご選択ください。

1冊でOK 調査結果報告書の追加

食品表示に関する外部精度管理調査

- 参加しない 栄養成分検査
- 基本項目のみ
 - 基本項目 + 追加項目:カルシウム、鉄

「参加しない」→「参加する」としたうえで参加項目をご選択ください

参加申込をされる方(事務的な連絡先)

氏名

氏名ふりがな

機関名

部署名

e-mail

電話番号

**参加申込書、請求書等に関して当財団からのご連絡に
ご対応いただける方をご入力ください**

↑左端のセルにご入力ください 電話番号にハイフンは不要です コピー&ペースト可能です

※ お手数ですが、すべてのシート(sheet_1~7)を確認し、必要箇所を省略せずにご入力ください

2026年度 外部精度管理調査 参加申込書

2/7

外部精度管理調査に参加する検査機関名

0

調査結果報告書の送付先

郵便番号	
住所	
氏名	調査結果報告書を実際に受け取られる方をご入力ください
氏名ふりがな	調査結果報告書の発送予定は以下のとおりです
機関名	栄養成分検査 2027年1月26日
部署名	食品衛生外部精度管理調査 2027年3月16日
e-mail	
電話番号	

↑左端のセルにご入力ください 郵便番号、電話番号にハイフンは不要です コピー&ペースト可能です

請求書の送付先

請求書宛名	
郵便番号	
住所	
氏名	請求書を実際に受け取られる方をご入力ください
氏名ふりがな	請求書は2027年3月16日に発送予定です
機関名	(調査結果報告書とは別便発送です)
部署名	
e-mail	
電話番号	

↑左端のセルにご入力ください 郵便番号、電話番号にハイフンは不要です コピー&ペースト可能です

備考(省略可)

2026年度 外部精度管理調査 参加申込書

3/7

外部精度管理調査に参加する検査機関名

0

重金属検査 調査試料の送付先

参加しない

食品添加物検査 I 調査試料の送付先

参加する

郵便番号	
住所	参加される項目についてご入力ください
氏名	調査試料を実際に受け取られる方をご入力ください
氏名ふりがな	調査試料の発送に関してご連絡させていただく場合がございます
部署名	
e-mail	
電話番号	

↑左端のセルにご入力ください 郵便番号、電話番号にハイフンは不要です コピー&ペースト可能です

食品添加物検査 II 調査試料の送付先

参加する

郵便番号	
住所	お手数ですが他項目と同じ送付先であってもすべてご入力ください
氏名	他項目からのコピーアンドペーストが可能です
氏名ふりがな	
部署名	
e-mail	
電話番号	

↑左端のセルにご入力ください 郵便番号、電話番号にハイフンは不要です コピー&ペースト可能です