

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 都道府縣市町村 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 都道府縣市町村 1111 番地の 1		製造・輸入日等をご記入ください。

被験物質名	ロット番号	試験検査項目	備考
	数量	試験番号(秦野研究所にて記入)	
① 被験物質 A	123	復帰突然変異試験	20XX 年 XX 月 XX 日製造
	Y(検体, 個, 本など)		
② 被験物質 B	456	復帰突然変異試験	20XX 年 XX 月 XX 日製造
	Y(検体, 個, 本など)		
③ 被験物質 C	789	復帰突然変異試験	20XX 年 XX 月 XX 日製造
	Y(検体, 個, 本など)		
④			
⑤			
⑥			
⑦			
⑧			
⑨			
⑩			
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 ㊞