

# 分析依頼書

受付番号：



株式会社クレハ分析センター 行

GLC

SL3Z

株式会社クレハ分析センター

〒974-8232 福島県いわき市錦町落合 16 番地

TEL. 0246-62-6166

FAX. 0246-62-6163

お客様へのお願い

◆太線の枠内に必要事項をご記入の上、必ずご提出下さい。

◆用紙が足りない場合は、別の A4 判紙に記入し添付下さい。

依頼件名					見積番号	M			
ご依頼年月日		年	月	日	希望納期	年	月	日	別紙：有・無
ご依頼者(ご担当者)	ふりがな 社名								
	所在地	〒							
	所属				ふりがな 氏名				
	TEL				FAX				
請求書	宛名								
	送付先	〒							
試料	試料数	点	持込・託送・弊社採取	試料返却：要・不要	容器返却：要・不要	添付資料：有・無			
	試料名								
	試料由来、定量対象物質の推定濃度、分析妨害物質、その他分析上の参考情報								
	毒性・安全性等取扱上の注意、保管注意								
分析	測定・分析項目、分析目的、分析方法								
報告書	種類	計量証明書・作業環境測定結果報告書・分析報告書・試験報告書・その他（ ）							
	宛名							部数：	部
	送付先	〒							
備考									
整理番号	ASL	A	L	見積額記入					
試料採取		報告書 本到着		受付	担当者				