

# 分析依頼票

**FAX 送信先**  
**(075)821-7837**

ご記入日	年	月	日
------	---	---	---

株式会社 島津テクノリサーチ

担当者

--

行

「(株)島津テクノリサーチ業務委受託約款」に基づき依頼します。

依頼主	貴社名					所属部署				
	所在地	(〒 - )				氏名				
	e-mail					TEL	( )	-		
						FAX	( )	-		
試料	試料名									
	試料数	点	試料返却	要・不要	容器返却	要・不要	添付資料	有・無		
	試料に関する情報 (履歴・成分名・構造式、採取希望部位など)									
	試料の取り扱いにおける注意点 (毒性・爆発性・保管方法などに関してご記入ください)									
分析	分析目的									
	分析項目									
	分析方法・分析条件など									
報告書	件名					前回受注番号				
	報告書宛名					必要部数	部			
	特記事項	送付先・ご請求先がご依頼主と異なる場合 送付先 ( ) ご請求先 ( )								
	結果速報	要・不要			ご希望納期		年 月 日			