

試験依頼書

一般財団法人 日用金属製品検査センター 宛

□ 本部燕事業所 〒959-1277 新潟県燕市物流センター1丁目9番地

TEL 0256-62-3131 FAX 0256-62-3879

□ 大阪事業所 〒537-0014 大阪市東成区大今里西2-5-12 セルロイド会館

TEL 06-6972-1653 (FAX兼用)

受付No.
受付日

			(太枠線内は、依頼者でご記入下さい。)		依頼年月日		年 月 日		
依頼者	〒								
	住所								
	社名							報告書	一括・分割 (通)
	連絡先	部	課	氏名			受付区分	通常 特急(割増)	
	TEL				FAX			試料破壊	可 否
	(報告書・請求書宛名は、社名と異なる場合のみご記入下さい。)							残試料返却	要 否
	報告書宛名							受取方法	来社 郵送 他

試料名(品名、No. シリーズ名)等をご記入下さい。

試験項目に○を付け、試験に関する情報等を具体的に詳しくご記入下さい。

- (・ 性能試験・材質成分分析・(食品)衛生試験・クレーム(原因究明)試験・その他)
- (・ SGマーク取得有り:(新規) (更新)) ※IH・CH・COについては別途専用依頼書となります

<備考>

試験完了予定日 令和 年 月 日頃	報告書No.	請求書No.
----------------------------------	--------	--------

(註) 試験結果報告書等を他に掲載する場合は、当センターの承認を受けて下さい。