(株)東ソー分析センター

担当者 行き

**見 積** / **分析試験 依頼書**

見積あるいは分析試験のどちらかに○をお付けください

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ご記入日 | | | | | 年 月 日 | | | | | | | | | 責 任 者 | | 担 当 者 | |
| ご希望納期 | | | | | 年 月 日 | | | | | | | | |  | |  | |
| ご 依 頼 者 | 貴 社 名 | | | |  | | | | | | | | |
| 所 在 地 | | | |  | | | | | | | | |
| 所属部署 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 氏名 | | | |  | | | | ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | | |  | | | | | |
| 電話番号 | | | |  | | | | ＦＡＸ | | |  | | | | | |
| 題 目  (全角30文字まで) | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 分析・試験依頼の背景と目的 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 試 料 名 | | |  | | | | | | | | 見 積 書 | | 要 否 | | | | |
| 試 料 数 | | |  | | | | | | | | 試料返却 | | 要・否 [原則は返却です] | | | | |
| 採取日時 | | | |  | | | | | | | 試料形態 | | 固体 液体 気体 粉体 | | | | |
| 採 取 者 | | | |  | | | | | | | 取扱上の注意（安全性、保存安定性等） | | | | | | |
| 採取方法 | | | |  | | | | | | |
| 試料に関する情報 (履歴、構造、組成、予想値等) | | | | | | | | | | |
| 前回報告書番号：  見積番号 ： | | | | | | |
| 分析・試験依頼内容（項目・条件等） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 以上の欄に必要事項をご記入の上、ご依頼下さい（不明な点は空欄でも結構です）。  ご依頼頂いた業務の遂行につきましては、「(株)東ソー分析センター 試験受委託約款」が適用されます。  ＜東ソー分析センター記入欄＞ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分析センター | | 部 署 長 | | | | 試験責任者 | 顧客窓口 | 受 付 日 | | 年 月 日 | | | | | | | |
|  | | | |  |  | 受付Ｎｏ | |  | | | | | ＰＣ入力済 | |  |
| ( 備考 ) | | | | | | | | | |
| 分析･試験指示事項： □ 下記指示事項に従う □ 試験マニュアルに従う □ 別紙指示書に従う | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**株式会社東ソー分析センター**FAX：03-6435-4320　　E-mail：eigyou@tosoh-arc.co.jp