

(分析測定・見積り) 依頼書

大阪化学薬品株式会社 行

TEL : (079) 568 - 2282

FAX : (079) 568 - 2419

E-mail : info@osaka-kagaku.co.jp

事前にご確認下さい

- ・ご依頼にあたっては約款が適用されます。
- ・当社は計量証明事業の登録事業所ではございませんので、計量証明書_{の発行はできません。}
- ・分析後のサンプルやご提供資料は原則返却いたします。
- ・ご記入頂きました個人情報は、本業務を遂行する以外の目的には使用いたしません。

貴社名		部署名	
ご依頼者名		E-mail	
所在地	〒		
TEL		FAX	

下記の通り 分析測定 ・ 見積り を依頼します。(いずれかに○をしてください)

件名			
<u>分析の目的・内容</u>			
<u>分析の項目・測定条件</u> (前処理など)			
<u>予想される理論値など</u>			
<u>サンプルの内容</u> (名称、個数、形態、組成など)			
<u>取扱上の注意</u> (毒性、引火性、保管条件、法令・規制要求事項など)			
<u>その他</u> (分析上必要と思われる情報など)			
ご希望報告日 月 日	サンプル返却 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	MSDS添付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	その他添付資料 <input type="checkbox"/> 有 (枚) <input type="checkbox"/> 無

弊社使用欄

受付番号	営業担当	分析担当	受付日	到着日	報告日	返却	支払