受付番号　第　　　　号

　　　　年　　月　　日

**一般検査依頼書（削りぶし）**

申請日：　　　　年　　月　　日

一般社団法人全国削節工業協会

会長　　　　　　　　　　　殿

（依頼者）住　所

名　称

担当者

Tel：　　　　　　　　Fax：

下記の検査項目について検査を依頼するので、試料を添えて申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 試料 | 原材料名 | 内容量  （ｇ） | 包装条件 | 備考 |
|  |  |  | 一般・パック |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 検査項目 | 必要な検査項目に  ○印を付けて下さい | 備考 |
| エキス分等セット  （水分・エキス分・食塩分） |  |  |
| 水分 |  |  |
| エキス分 |  |  |
| 食塩分 |  |  |
| 粉末含有率 |  |  |
| 密封部強度 |  |  |
| 内容量 |  |  |
| ヒスタミン※ |  |  |
|  |  |  |

※原材料がかつおのふし、かつおのかれぶし、さばのふし、そうだがつおのふし、まぐろのふしであるものに限ります。測定下限は10ppmです。