受付番号　第　　　　号

　　　　年　　月　　日

**一般検査依頼書（煮干魚類）**

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） | 備考 |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 検査項目 | 必要な検査項目に○印を付けて下さい | 備考 |
| 粗脂肪分 |  |  |
| 水分 |  |  |
| 内容量 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |