|  |
| --- |
| NKKK2019.5.1 **一般分析申込書** （一社）日本海事検定協会 分析センター◎ **太枠の欄**をご記入ください。　　　　◎ 下記に書ききれない内容がございましたら、別紙にご記入ください。◎ **英文証明書が必要な場合**は，御社名，品名･試料名，その他証明書に記載を希望する内容を英文で併記してください。 |
| 申込者 | 御社名： |  |
| ご住所： | 〒 |  |
| 部課名： |  |
| ご担当者： |  | Eメールアドレス： |  |
| ご連絡先： | TEL： |  | FAX： |  |

|  |  |
| --- | --- |
| １. 品名･試料名 |  |
| ２. 送付量 |  |
| ３. 分析の目的及び項目（項目の選定分析内容などご不明な点がありましたらご案内いたします。） |
|  |
| ４. 申込日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ５. 試料送付日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| ６. 報告希望日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ７. 証明書の書式 | 和文 |  | 部 | 英文 |  | 部 |
| ７. 下記の内容が申込者と異なる場合はご記入ください。 |
| 証明書記載依頼者名： |  |
| 証明書送付先　　　： |  |
| 分析料金請求先　　： |  |
| 請求書送付先　　　： |  |
| ８．備考：分析証明書への記載希望事項があれば，ご記入ください。（例）試料番号，採取場所など |
|  |
| ９. 分析試料送付先：送付するチームを選択し，担当者名をご記入ください。（わからない場合はご連絡ください。） |
| 宛先 | 選択 | チーム | 担当者名 | 電話番号 | ファックス | 住所 |
| 一般社団法人日本海事検定協会理化学分析センター |  | 有機チーム |  | 045(772)1522 | 045(772)1533 | 〒236-0003横浜市金沢区幸浦1-14-2 |
|  | 無機チーム |  | 045(772)1521 | 045(772)1532 |
|  | 食品衛生チーム |  | 045(772)1523 | 045(772)1535 |
| 一般社団法人日本海事検定協会大阪理化学分析センター |  | 有機チーム |  | 06(6612)1777 | 06(6612)0857 | 〒559-0033大阪市住之江区南港中6-2-47南港海事ビル |

\*送付試料と一緒にこの申込書を同封してください。　　　　\*試料返送希望の場合は備考に明記してください。