DNA種判別依頼票

発注票送付先

〒 206-0801 東京都稲城市大丸513-1-101 バイオインサイト株式会社 分析部 行

試料送付日	年	月日			79-8823 /		נו מחות מיני r@bioinsight.c	o.jp		
(ふりがな)			所属(音	部・課・室)	(ふりが	な)				
会社名					ご担当	者名				
住所	Ŧ					•				
TEL				FAX						
E-mail										
	試料名	試料名 試験種別		試料の情報や 希望する判別内容		中間確認 (次頁ご参照)	サンプル 返却			
(1511)	こだわりササミ	動物DNA種判別。	試験	表示どおり鶏肉かどうか 判別をお願いしたい。 (牛肉の混入の可能性あり)		10	実施の場合 チェック図 して下さい	返却の場合 チェック☑ して下さい		
1										
2										
試験目的	いずれかに○ / 商品開発、 品質管理、 クレーム処理、 資格申請、 調査研究、 自己消費 その他()									
他言語	□ 英語のみ / □] 日本語と英語	報	告方法	□E-mail	(PDF) /	/ □FAX+郵達	差		
備考・ 指示事項 等	留意事項や実験方法のご指定があればご記入下さい 試料 送付予定日									
ご利用のきっかけ(新規のお客様) □HP □SNS □弊社からの広告物 □お知合いのご紹介 □その他()										
以下の留意事項を確認し理解した上で試験をお申込み下さい。試験サービスをご利用いただく際には、留意事項 を同意して頂いたものとさせて頂きます。										

- * 分析に必要な最低量は10gほどですが、試験に必要な量はお客様の試験目的によって変わってまいりますので お気軽にご相談下さい。
- * DNA抽出までは無料で対応させて頂きます(上限あり)。DNA抽出が成功しない場合は費用をお支払い頂く必要はございません。
- * 推定可能な範囲があることから、希望する判別内容と報告内容が一致しない場合があります。
- * 加工度の高い試料の場合、検知不能になる可能性が高くなりますのでご了承下さい。
- * 加工品の場合、クール便などそれぞれの試料の保存に適した方法でお送り下さい。
- * 会社名・部署と試料名を試験報告書に記載します。
- * 試料の返却をご希望の場合は、返却希望欄にチェックを入れてください。着払い普通宅急便にて返却します。
- * 英文での試験報告書をご希望の場合(税込550円)、会社名を日本語と英語で表記して下さい。試料名は英語でご記載願います。
- * 試験報告書は、E-mailもしくは郵送+FAXで行います。郵送+FAXの場合、事務手数料として550円(税込)頂戴致します。



	試料名	試験種別	試料の情報や 希望する判別内容	中間確認 (下記ご参照)	トサンプル 返却					
3										
4										
5										
 【ご依頼の流れ】 										
□ ペプ □ 抽品	アエンドシーケンス HDNAの送付 D他実験手法(DNA抽出フ	□ 判別対象領域 <i>の</i> □ 併行試験		費用をご案内致	します) 】					

