

※太枠内を記入して下さい。

当センターは個人情報保護法を遵守しております。

受付番号	輸入食品等依頼試験申請書(見本持出用)		受付者	<input type="checkbox"/> 申請者保管 <input type="checkbox"/> 台帳 <input type="checkbox"/> センター控	
一般財団法人 化学研究評価機構 高分子試験・評価センター御中 <input type="checkbox"/> 東京 〒135-0062 東京都江東区東雲 2-11-17 TEL 03-3527-5115 FAX 03-3527-5116 <input type="checkbox"/> 大阪 〒577-0065 大阪府東大阪市高井田中 1-5-3 TEL 06-6788-8134 FAX 06-6788-7891		申請年月日	年	月	日
※ (〒) 申請者住所 フリガナ 会社名 TEL FAX 所属 担当者 様					
下記の通り依頼試験を申請します。					
品名及びブランド名	貨物の記号及び番号				
	船名又は航空機名				
	着港年月日		年	月	日
	通関業者名 電話番号		TEL		
輸入数量 重量(N.W.)	C/S C/T B/G PCS	kg	見本持出許可申請書又は見本持出包括申請書番号		
製品のロット構成	全量同一ロット・()		第	号 /	年 月 日
生産国及び製造所名	蔵置場所 住所				
	食品等輸入届出書番号				
	検体採取希望日時		年	月	日 時頃
輸入業者名 住所 電話番号	成績証明書宛先名				
	手数料請求先				
	TEL		成績証明書 通		
試験方法及び試験項目	成績証明書の受取方法		郵送・来所		
	備考				
手数料及び費用(円)		検体採取者名			
試験手数料		試験完了予定日	年	月	日
報告書手数料		請求書発行日	/	郵送・来所	
検体採取手数料		試験完了年月日	年	月	日
郵送手数料		成績証明書番号			
		申請方法	郵送・来所		
合計		備考			

1. 手数料は原則前納となります。 2. 成績証明書を他に掲載する場合は、当センターの承認が必要となります。
3. インボイス、パッキングリスト、船荷証券(B/L)又は航空運送状(AWB)、見本持出許可申請書、食品等輸入届出書、貨物情報照会情報のコピー各1部をご提出下さい。 4. 試験品の材質・色・色彩一覧表(当センター指定様式)、検体の情報(写真・パンフレット等)もあわせてご提出下さい。

