

# 検査試薬発注書

年 月

※太枠内のみご記入ください

枚目

会社名	フリガナ		営業担当
	部署名	ご担当者名 様	
住所	〒		
	TEL	FAX	
	E-mail		
送付先	会社名： 住所： 〒 TEL ご担当者名： 様 (送付先が貴社と異なる場合にご記入下さい)		
<input type="checkbox"/> <b>検査業務規約に同意します。</b> <small>※同意欄のチェックがない場合、スムーズなお受付ができない場合がございます。</small>		・検査業務規約： <a href="http://www.visionbio.com/order/download.html">http://www.visionbio.com/order/download.html</a>	

試薬種別	発注数	MSDS 添付	Lot-No 使用期限	
			Lot-No	使用期限
新潟県コシヒカリBL判別マーカーセット		-	Lot-No	使用期限
お米鑑定団® Ver.4		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
コシヒカリ鑑定団® Ver.2		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
お肉鑑定団®		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
アガロースゲルキット		-	Lot-No	使用期限
異物鑑定団® 呈色試薬セット		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
異物鑑定団® 血痕判別試薬		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限

(備考) ※納品日のご希望や、その他ご指定条件等がございましたら、ご記入ください。

- ※ 受付日より概ね一週間後の発送日を予定しております。
- ※ 納品予定日は宅配業者の配達状況により若干変動する可能性があります。
- ※ 「MSDS」は、化学物質安全性データシートとなります。



ビジョバイオ株式会社 食品検査センター

〒 839-0864  
 福岡県久留米市百年公園1-1 TEL:0942-36-3100  
 久留米リサーチセンタービル1F FAX:0942-36-3101

----- 弊社使用欄 -----

受付月日	
受付番号	
特記事項(E)	特記事項(B)

受付	精度	発送
発送日		
納品日		

# 検査試薬発注書

年 月 ※太枠内のみご記入ください

## 記入例

会社名	フリカナ ビジョンシヨクヒンカフシキガイシャ ビジョン食品株式会社		
	部署名	品質管理部	ご担当者名 見本 太郎 様
住所	〒 839-0864 福岡県久留米市〇〇〇123-456		
	TEL	0123-45-6789	FAX 0123-45-6790
	E-mail	abcd@efghik.com	
送付先	会社名: 住所: 〒 TEL ご担当者名:		
<input checked="" type="checkbox"/> <b>検査業務規約に同意します。</b> <small>※同意欄のチェックがない場合、スムーズなお受付ができない場合がございます。</small>			

確認後、チェックをお願いいたします。(送付先が貴社と異なる場合にご記入下さい)

検査業務規約: <http://www.visionbio.com/order/download.html>

試薬種別	発注数	MSDS 添付	Lot-No 使用期限	
			Lot-No	使用期限
新潟県コシヒカリBL判別マーカーセット		-	Lot-No	使用期限
お米鑑定団® Ver.4	1	<input checked="" type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
コシヒカリ鑑定団® Ver.2		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
お肉鑑定団®		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
アガロースゲルキット		-	Lot-No	使用期限
異物鑑定団® 呈色試薬セット		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限
異物鑑定団® 血痕判別試薬		<input type="checkbox"/> 必要	Lot-No	使用期限

(備考) ※納品日のご希望や、その他ご指定条件等が明記されていない場合は、こちらにご記入ください

キット概要が不明な場合は、HPIにてご確認いただくか、弊社までご連絡をお願いいたします。

※ 受付日より概ね一週間後の発送日を予定して

※ 納品予定日は宅配業者の配達状況により若干変動する場合がございます。

※ 「MSDS」は、化学物質安全性データシートとなります。



ビジョンバイオ株式会社 食品検査センター

〒 839-0864

福岡県久留米市百年公園1-1 TEL:0942-36-3100

久留米リサーチセンタービル1F FAX:0942-36-3101

弊社使用欄

受付月日	
受付番号	
特記事項(E)	特記事項(B)

受付	精度	発送
発送日		
納品日		