

畜産物・水産物 DNA 識別検査依頼書

貴社名		住所	〒 _____		
部署名		TEL	— —	FAX	— —
ご担当者名		E-mail	@	検体発送日	20 年 月 日

ご依頼内容(太枠内をご記入ください)

検体名	重量	検体識別記号 (ロット No.等。空白可)	検査内容* (下表からコード記入)	検体 No. (記入不要)

特記事項: 検体内容の詳細、報告書や請求書の宛先(ご依頼者と異なる場合のみ)、検査に関する指示事項、その他特別な要件等についてご記入ください

* 検査コード及び検査内容

BPV	黒豚識別検査
GSV	牛雄雌識別検査
VDRC	牛個体識別検査
NAC	名古屋コーチン識別検査
HIN	比内地鶏識別検査

VDRE	ウナギ品種識別検査(ジャポニカ種判別)	VDRC	タラ魚種判別検査
+VDRE	追加外国種ウナギ品種識別検査	VDRH	サケ・マス魚種判別検査
VDRT	マグロ魚種識別検査		
VDRA	アジ魚種識別検査		
VDRS	サバ魚種識別検査		

依頼書ファックス先: 045-949-4621 (問い合わせ TEL: 045-949-4664)

検体送付先: 〒224-0033 神奈川県横浜市都筑区茅ヶ崎東四丁目 5-17

日本認証サービス株式会社 分析事業部 宛

受付日	取扱温度	No.	受付者	確認者
/ /	室温 冷蔵 冷凍			