

# 臭気分析依頼書

|                                                                                                         |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----|
| 同意事項 <input type="checkbox"/> 本検査依頼に際し、別添の「 <a href="#">業務契約事項</a> 」へご同意いただいている。 ※必ず確認の上、チェックをお願いいたします。 |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
| 御社名                                                                                                     |                                                                    | ご住所            | 〒<br>TEL<br>FAX                                                       |                                                             |     |
| 担当者氏名                                                                                                   | フリガナ                                                               | 部署名            |                                                                       | e-mail                                                      |     |
| 報告書宛名                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他( )        |                | 報告書送付先                                                                | <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他( ) |     |
| 請求先                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 同上 <input type="checkbox"/> その他( )        |                | 支払条件(ご指定のお支払条件がありましたら右枠に ( )<br>ご記入ください。[通常:月末締め翌月末払い])               |                                                             |     |
| 報告書タイプ                                                                                                  | <input type="checkbox"/> PDF送付のみ <input type="checkbox"/> 書面の送付も希望 |                | 部                                                                     | 報告書複数発行の場合1部¥2,000(税抜)となります。(PDF送付は無料)                      |     |
| 検体受付完了の連絡を <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない                                 |                                                                    |                | 検体到着予定日 年 月 日 <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM |                                                             |     |
| 分析終了後の検体については返却できません                                                                                    |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
| 試料番号                                                                                                    | 試料名                                                                | 報告書記載事項(回収日等)※ | 臭気等の具体的内容(本内容は分析時に利用します。報告書に記載はいたしません。)※                              |                                                             |     |
| 試料1                                                                                                     |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
| 試料2                                                                                                     |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
| 試料3                                                                                                     |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
| 試料4                                                                                                     |                                                                    |                |                                                                       |                                                             |     |
| ※ 記載可能な場合ご記入ください。<br>※ クレーム品と正常品をお送りください。                                                               |                                                                    |                | 備考欄                                                                   |                                                             | 担当印 |
| この依頼書を事前にFAXまたはメールで送付いただき、コピーを検体と一緒に下記宛先まで送付してください。                                                     |                                                                    |                | 弊社記入欄<br>受領日: 報告予定日:                                                  |                                                             |     |

株式会社 ベジテック 理化学分析センター

〒216-0012 神奈川県川崎市宮前区水沢1-1-1 TEL(044)750-8921 FAX(044)750-8990 HP: [URL:http://www.vegetech.co.jp/analysis/](http://www.vegetech.co.jp/analysis/)

管理番号:LY-711-C-1

この度は、株式会社ベジテック 理化学分析センター（以下 当センター）の検査サービスをご検討頂き誠にありがとうございます。

検査をご依頼頂く前に、下記業務契約事項をお読み頂き、ご了承の上お申し込み下さい。

依頼書の送付をもちまして本業務契約事項に同意し、お申し込みをされたものと判断させていただきます。

## 適用範囲

本業務契約事項は、当センターが実施する検査業務のお申込み及び契約に対して適用されます。

## お申込み・契約成立

検査業務のお申込みおよび検査業務に係る契約の成立は以下に従うものとします。

- ① 当センター所定の依頼書を FAX 又は申込フォーム上のファイル登録のいずれかの方法により当センター宛にお送りいただくことをもって仮申込みを行っていただきます。
  - ② 仮申込みいただきました後、当センターより、依頼書に記載されたご連絡先に、検体の採取方法・送付方法・料金その他必要事項につきご連絡いたします。なお、当センターにてお申込みをお受けできないと判断する場合は、その旨をご連絡申し上げます。
  - ③ お客様にて採取していただいた検体と仮申込みに際しお送りいただいた依頼書（プリントアウトしたもの）を当センター宛にご送付いただきます。
  - ④ 分析可能な状態・数量の検体と依頼書を当センターが受領した時点（但し、依頼書において検体の受付完了の連絡を希望された場合は、依頼書及び検体到着後、当センターから依頼書に記載されたご連絡に検体受領の旨を通知した時点とし、また、個人のお客様で初めてご利用頂く場合は、検体及び依頼書を当センターが受領した後、費用全額のお支払いを当センターが確認した時点とします。）で、本業務契約事項の内容に従い、お客様と当センターとの間で検査業務にかかる契約が成立するものとします。
- なお、当センターに到着した検体の状態・数量が検査業務の実施に適さない場合は契約は成立しないものとし、この場合は依頼書に記載されたご連絡先にその旨をご連絡申し上げます。

## 検体の送付

検体送付の際は、依頼書を検体に同封してお送り下さい。なお、送料については、お客様のご負担とさせていただきます。

送付方法はおお客様の責任とご負担において適切な方法にてお送り下さい。当センターに到着するまでの検体の保存状況につきましては、一切の責任を負いかねます。

検体は、依頼時に返却の希望が無い限り試験終了後に（但し、当センターに到着した検体の状態・数量が検査業務の実施に適さないため又はその他事由のために検査業務にかかる契約が成立しない場合は到着後速やかに）、廃棄させていただきます。返却の場合、送料はお客様のご負担とさせて頂く上、送付方法はおお客様にご指定いただくものとし（特別な送付方法をご指定いただく場合はその手配もお客様にてお願いいたします。）、当センターから発送後の保存状況につきましては、当センターは一切の責任を負いかねます。

また、危険物等当センターで廃棄できない検体や廃棄のために特別の費用を要する検体は、お客様のご負担においてお引取りいただきます。

## 受領

依頼書において検体の受付完了の連絡を希望された場合は、依頼書及び分析可能な状態・数量の検体到着後、依頼書に記載されたお客様の御連絡先への検体受領の通知を以て当該検査業務にかかる契約成立と致します。

希望されない場合、無記入の場合は、当センターに依頼書及び分析可能な状態・数量の検体が到着したときを以て検査業務にかかる契約成立と致します。

上記にかかわらず、個人のお客様で初めてご利用いただく場合の契約成立時期は、検体及び依頼書を当センターが受領した後、費用全額のお支払いを当センターが確認した時点とします。

## 変更・中止

検査業務にかかる契約成立後に変更・中止を希望される場合、FAX 又は電子メールにてご連絡ください。

検査の進行状況により追加料金・キャンセル料をご請求させていただく場合がございます。

## 納期

納期は、検体混雑時、再試験が必要になった場合などで通知日数より遅れる場合がございます。

## 検査結果

検査結果は、受領した検体についての結果であり、当該検体の母集団全体について何らの保証をするものではありません。また、検査結果に判定がついている場合がありますが、これは当センターにおいて当該検体の検査結果と該当する規格基準を照らし合わせた参考としての当センター固有の見解であり、公的な見解ではありません。なお本判定に起因する紛議または経済的負担に関して、当センターは一切の責任を負いません。

残留農業検査業務において、基準値、農業登録情報を記載しておりますが、当センターはその正確性について何ら保証するものではなく、ご利用の際には官報でご確認ください。

報告書発行後は、いかなる理由といえども、検体名称、宛名など一切の変更はお受けできません。ご依頼前に十分に内容をご確認下さい。

報告書の内容について疑義・誤謬が発見された場合、報告書受領後 3 日以内に FAX または電子メールにてご連絡下さい。同期間を経過した後は、理由・内容の如何にかかわらず、当センターは何らの責任も負わないものとします。

## 費用

個人のお客様で初めてご利用頂く場合は、検体及び依頼書受領後に請求書を FAX 又はメールで送付させていただきます。請求書受領後 7 日以内にお支払いください。同期間内に全額のお支払いが確認できないときは、検査業務にかかる契約は成立しないものとします。

法人のお客様、2 回目以降の当センターご利用の個人のお客様は、報告書発行月の末日に取りまとめ、請求書を送付いたします。請求書受領後 30 日以内にご入金いただきますようお願いいたします。

振込み等お支払いに係る手数料は、お客様のご負担とさせていただきます。

## 分析記録

当センターでは、当センター固有の規定に基づき精度管理を実施しており、手順、クロマトグラム、分析条件、機器の管理詳細、試薬管理記録、回収率等の全ての情報は開示いたしておりません。

## 機密情報

当センターでは、検査業務で知り得た情報を、お客様の同意なしに第三者に開示いたしません。

なお、お客様より取得した個人情報は検査業務の実施及び報告並びにお客様へのご連絡のために利用し、個人情報の保護に関する法律に従い取り扱いします。

## 検査結果等に関する経済的負担の免責

当センターは、検査結果の正確性についてお客様に対してのみ、かつ検査結果に直接起因してお客様に生じた損害についてのみ責任を負い、本分析結果に関連して他の個人及び企業等が直接又は間接的に被った損失並びにお客様に生じた間接損害・逸失利益等に関して当センターは一切の責任を負いません。

## 公表、掲載

当センターが報告した情報の権利は、依頼されたお客様に帰属します。但し、当センターの名称とともに検査結果を何らかのメディア媒体に掲載する場合は、事前に当センターの承認を受けていただくものとします。なお掲載に起因する紛議または負担に関して当センターは一切の責任を負いません。