

◆ご依頼者様情報

営業所名:

担当者名:

お客様CD:

会社名

部署名

ご担当者名

様

TEL

所在地〒

FAX

E-mail

*報告書送付先 (報告書の送付先がご依頼者様と異なる場合にご記入ください。)

会社名

様宛

TEL

所在地〒

FAX

*報告書宛名

(報告書に記載する宛名が、ご依頼者様名と異なる場合にご記入ください。)

◆検体情報及び依頼内容

受付日 / /

検体NO.	検体名	検体分類	グループ	項目		
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ
—		培地	スタンプ	<input type="checkbox"/> 8161 一般生菌数	<input type="checkbox"/> 8166 大腸菌	<input type="checkbox"/> 8167 ㄐㄐㄐ
				<input type="checkbox"/> 8162 大腸菌群	<input type="checkbox"/> 8164 ㄐㄐㄐ	<input type="checkbox"/> 8168 真菌
				<input type="checkbox"/> 8163 黄色ブドウ球菌	<input type="checkbox"/> 8165 腸炎ビブリア	<input type="checkbox"/> 8169 ㄐㄐㄐ

連絡事項 (検査目的・その他要望など)

検体受付	/	/	受付温度	℃	数量	検体量	g	入力者	印	確認者	印
------	---	---	------	---	----	-----	---	-----	---	-----	---

株式会社ファルコバイオシステムズ ライフサイエンス部 営業

20161001

〒606-8393 京都市左京区東竹屋町通川端東入東竹屋町63番地2 tel 075-771-9377 fax 075-771-7477