

遺伝子組換え食品検査 検査依頼書

◆ご依頼者様情報

担当者名: _____ お客様CD: _____

| | | |
|-------|------|---------|
| 貴社名 | | |
| 貴部署名 | | |
| ご担当者名 | | |
| ご住所 | | |
| TEL: | FAX: | E-mail: |

※上記住所はご報告書等の送付先となります。

<受付日 / / >

◆ご依頼内容：検査方法、対象GMOは下から選んで記入してください。

| ファルコ 検体No. | お客様管理No. (アルファベットと数字) | 検体名 | 検体量 (検体当たり) | 検査方法 | 対象 GMO | 検体分類 (コード) |
|---------------|--------------------------|-----|----------------|------|-----------|---------------|
| | | | | | | 未加工・加工 () |
| | | | | | | 未加工・加工 () |
| | | | | | | 未加工・加工 () |
| | | | | | | 未加工・加工 () |
| | | | | | | 未加工・加工 () |

備考欄 (検体のご発送日・検定点の追加・追加オプション・加工工程等、その他特別な要件等についてご記入ください)

検体ご発送日 / /

◆検査方法 (ご記入のない場合には、標準検査を行います。)

| | | | |
|-----|---|-----|---|
| TC | 標準検査 | QC | 特定検定点含有検査 |
| RT | リアルタイム定量検査 | | |
| VJC | スターリンク含有検査(コーン) | PPA | サンアップレインボー含有検査(パパイヤ) |
| NL | ニューリーフ(Plus&Y)含有検査(ポテト) | NLP | ニューリーフ(Plus)追加検査(ポテト) |
| VL | 品種特定検査(V.ID/L)(コーン) (GMO含有率0.1%未満の場合の追加検査) | VG | 品種特定検査(V.ID/G)(コーン) (GMO含有率0.1%以上の場合の追加検査) |

◆対象GMO (1品種につき、1件体分の費用がかかります。)

| | | | | | | | |
|---|--------|---|---------|---|--------|---|----------------|
| A | コーンGMO | B | 大豆GMO | C | ポテトGMO | D | ナタネ(Canola)GMO |
| E | 綿実GMO | F | パパイヤGMO | | | | |

《出検におけるご注意》

- リアルタイム定量検査の場合、加工製品によって、定量検査が困難な場合があります。この場合、同時に実施している標準検査結果をご報告します。
- 追加検査ご希望の場合、備考欄に「GMO検出の場合、××××検査追加」とご記入ください。
- 検査報告書については、「日本語」のみ発行します。英文検査報告書が必要な場合は、別途発行料を申し受けます。
- 定量検査、準定量検査共に、定量検査が実施不可能な場合(遺伝子の変性、除去、分解、阻害反応)、定性情報のみのご報告となります。

■検体送付先： 〒606-8393 京都市左京区東竹屋町通川端東入ル東竹屋町63番地2

株式会社ファルコライフサイエンス 食品衛生環境営業部

Tel 075-771-9377 Fax 075-771-7477

ファルコライフサイエンス 食品衛生環境営業部使用欄

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