

# 検査依頼書

## (遺伝子組換え食品検査)

株式会社つくば分析センター

担当 ( )宛

※太線内をご記入下さい

フリガナ		TEL	
会社名		FAX	
フリガナ		携帯	
担当者名	様	部署名	
メールアドレス			
住所	〒		
到着予定日	20 年 月 日着	検体の状態	<input type="checkbox"/> 生鮮 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 加工 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> 粉末
依頼検体数	合計 検体	輸送状態	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍
ご請求方法	<input type="checkbox"/> 報告日締め (報告時にご請求) <input type="checkbox"/> 月末締め (月末一括でご請求)	報告書速報	<input type="checkbox"/> FAX で速報 <input type="checkbox"/> 速報不要 <input type="checkbox"/> E-Mail で速報 <span style="color:red">※どれか一つお選び下さい</span>

No.	検体名	※報告書記載の名称	検出対象(A~O)	検体量
1				
2				
3				

作物	検出対象			
大豆	<b>A</b>	スクリーニング (P35S & RRS2/農産物の検査) 【定性】	<b>D</b>	Roundup Ready(RRS) 【定量】
	<b>B</b>	スクリーニング (P35S & RRS2/加工食品の検査) 【定性】	<b>E</b>	Liberty Link(LLS) 【定量】
	<b>C</b>	Roundup Ready (RRS) 【定性】	<b>F</b>	Poundup Ready 2 Yield(RRS2) 【定量】
トウモロコシ	<b>G</b>	スクリーニング (P35S & NOS/農産物の検査) 【定性】	<b>L</b>	スクリーニング(P35S & GA21)【定量】
	<b>H</b>	スクリーニング (P35S & NOS/加工食品の検査) 【定性】	<b>M</b>	GA21 【定量】
	<b>I</b>	スクリーニング(P35S & GA21) 【定性】	<b>N</b>	MIR604 【定量】
	<b>J</b>	GA21 【定性】	<b>O</b>	MIR162 【定量】
	<b>K</b>	スクリーニング(P35S & GA21 & MIR604 & MIR162) 【定量】		

※検体が穀粒の場合、1～2kg をご送付ください。その他の市販製品の場合は1製品分、もしくは、200g程度をご送付ください。  
量が満たない場合は、検査ができない場合がございますので、あらかじめご連絡ください。

連絡事項	
------	--

**【重要】**  
弊社ホームページ上の「ご依頼に際しての注意事項」及び「GM検査における注意事項」を必ずご確認ください、同意の上、お申し込み下さい。  
(<https://www.tacnet.jp/download/>)

\*弊社記入欄

報告予定日	受付印
月 日	
検査料金	
円 税別・税込	
受付担当 :	

《検体送付先》

株式会社つくば分析センター

〒305-0047

茨城県つくば市千現 2-1-6

つくば研究支援センター D-30

TEL:029-858-3100 / FAX:029-858-3106

FAX:029-858-3106 本紙を事前にFAXでお送りください