

食味検査依頼書

太線内をご記入の上、FAX願います。

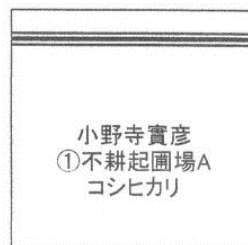
検体送付日 年 月 日

申込み者氏名と支部名	住所
------------	----

検体番号および検体(検査玄米)名	品種名	氏名・圃場番号等	備考(冬期湛水など)
①			
②			
③			
④			
⑤			
⑥			
⑦			
⑧			
⑨			
⑩			

※検体(検査玄米)送付時の注意

- ・お米(検体)は、冷凍用のジップロック(大)に油性ペンで氏名、検体番号、検体名、品種を(検査依頼書と同様に)記入した後、規定量(1.5kg)を入れ、空気を抜いて密封してください。
- ・検査依頼書は、下記までFAXまたは郵送願います(お米と別送)。
- ・検査料は後からの請求になります。
- ・半不耕起、冬期湛水、慣行などの別は備考欄に記入してください。
- ・用紙が不足する場合は、コピーしてお使いください。



- * 冷凍用のフリーザーバック(大)を使用してください。
- * 氏名、検体番号、検体名、品種を油性ペンで記入してください。
- * 空気を抜いて密封してください。

※検体・食味検査依頼書送付先

〒989-4304
宮城県大崎市田尻北小牛田字石堂掛江下8-1
雁音農産開発(有) 食味検査係
TEL.0229-32-4765 FAX.0229-31-1655