

検便検査申込書

記入例

(※枠の中をご記入ください。)

ネット申し込みが便利です。こちら

報告書記載社名	見	本	食	品	株	式	会
報告書部署名							

- ・登録システムの都合上報告書のみ、社名と部署名は11文字まで
- ・半角カタカナは2文字で1マスです。また、漢字と半角カタカナ
- ・全角は1文字で1マスです。
- ・半角カタカナは2文字で1マスです。
- ・漢字と半角カタカナの間には半角で空白が必要です。
- ・「(O)半カッコ」を使用する場合は2マス必要です。

WEB速報サービス(無料)のご利用をご希望のお客様は下欄にメールアドレスの記入をお願いします。
 ・こちらのサービスは検査所(弊社社外)のサイトにアクセスしてご利用いただけます。※携帯電話・スマートフォンからはアクセスできません。
 ・WEB速報サービスの内容につきましてはお客様注意事項(別紙)をご確認ください。

ご登録アドレス	mihonsyokuhin@mihonsyokuhin.co.jp	検査ご担当者様	食品 一郎
---------	-----------------------------------	---------	-------

ご登録できるアドレスは1つです。

容器送付先1	部署	第1工場											
	住所	〒100-1000 東京都千代田区霞が関〇〇-〇〇-〇〇3-26-15											
	TEL	03-000-0000	FAX	03-000-0000	ご希望の検査項目にチェックを入れてください。								
	検査項目	<input checked="" type="checkbox"/> 安心パック8項目 赤痢菌・サルモネラ菌・腸チフス・パラチフスA菌・O-157・O-26・O-111・O-128 <input type="checkbox"/> スタンダード5項目 赤痢菌・サルモネラ菌・腸チフス・パラチフスA菌・O-157 <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌セット 赤痢菌・サルモネラ菌・パラチフスA菌・腸チフス・病原性大腸菌(50種) <input type="checkbox"/> ノロウイルス RT-PCR法											
	スケジュール	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	回数	1回	1回	1回	1回	2回	2回	2回	2回	2回	1回	1回	1回
人数	50人 ※人数欄には1回の実施人数をご記入ください。												

容器送付先2	部署	第2工場											
	住所	〒250-0001 神奈川県小田原市扇町3-26-15											
	TEL	0465-12-3456	FAX	0465-12-5678	キット送付先ご担当者様	食品 太郎							
	検査項目	<input checked="" type="checkbox"/> 安心パック8項目 赤痢菌・サルモネラ菌・腸チフス・パラチフスA菌・O-157・O-26・O-111・O-128 <input type="checkbox"/> スタンダード5項目 赤痢菌・サルモネラ菌・腸チフス・パラチフスA菌・O-157 <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌セット 赤痢菌・サルモネラ菌・パラチフスA菌・腸チフス・病原性大腸菌(50種) <input type="checkbox"/> ノロウイルス RT-PCR法											
	スケジュール	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
	回数	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回
人数	30人 ※人数欄には1回の実施人数をご記入ください。												

(備考) ご質問、連絡事項等がございましたらご記入ください。

- ※申込書フォームを書き換えてお申込されますと間違いの原因になります。書き換えはご遠慮いただきますようお願いいたします。
- ・名簿到着後、容器到着までに1週間前後お時間をいただいております。
- ・検体の提出が複数回になった場合、最後に到着した方の報告を待ってから報告書を発送いたします。
- ・報告書・請求書の送付先が異なる場合にはご相談ください。
- ・検査の実施が2カ月以上空く場合、名簿更新のご連絡を差し上げます。

お問い合わせ先

株式会社食品微生物センター 〒250-0001 神奈川県小田原市扇町3-26-15
 フリーダイヤル 0120-409-929 検便担当者まで



お申込はFAXで0465-30-1731まで



検便検査 お客様注意事項（必ずご一読ください） 2203

【検便検査（腸内細菌検査）】

- 初回の検査セットはご依頼後(名簿受取り後)、1週間程で発送いたします。
- 2回目以降は、検査スケジュールに基づき、検査実施予定月の前月最終週に自動的にお届けいたします。
～検査セットに含まれるもの～
ご担当者様へのご案内(初回のみ)・採便容器・容器袋・検査依頼書・返信用資材（ご登録の人数により、切手貼付済封筒・レターパック・ゆうパック着払い伝票のいずれかを同封します）
- 採便後の検体は通常6日間ほど常温で保管可能ですが、採便後は出来るだけ早く検査ラボへご発送ください。
- 検査の実施が2ヵ月以上空く場合、検査実施予定月の2ヵ月前に名簿更新のご連絡を申し上げます。
※1割以下のご変更の場合には、検査セットに含まれている予備容器でご対応する事も可能です。

【ノロウイルス検便検査】

- 初回の検査セットはご依頼後(名簿受取り後)、1週間程で発送いたします。
- 2回目以降の検査につきましては、シーズンごとに名簿提出のお願い連絡を弊社よりさせていただき、最新の情報で検査セットの準備をいたします。
～検査セットに含まれるもの～
ご担当者さまへのご案内(初回のみ)・採便容器・容器袋(2種)・返信用資材（ご登録の人数により、レターパック・ゆうパック着払い伝票のいずれかを同封します）
- 採便後の検体は、速やかに検査ラボへご発送ください。

【共通事項】

- 同封の返信用資材をお使いください。送料は弊社が負担いたします。なるべく、平日に到着するようお送りください。
- 検体を追加で提出される場合の送料は、お客様のご負担となります。追加で発送される際は、弊社提携先検査機関での検査となりますので、送付先にご注意ください。
- 登録衛生検査所での検査ですので報告書は公的に有効です。
- 報告書発行後の、社名変更及び受検者様名の変更などは一切お受けできません。
- 報告書は検査ラボへ検体到着後、7営業日前後でお手元に郵送いたします。
- 報告書は一覧形式のみとなります。
※検体の提出が複数回になった場合は、最後に到着した方の結果を待ってから報告書を発送いたします。
- 陽性が出た場合、至急お電話でご一報させていただきます。その後1～2営業日後に報告書を郵送致します。
- 報告書を再発行した場合、報告日は、報告書を発行（印刷）した日に変更となります。日付の変更はできません。

WEB速報サービス（無料） ※別途ご登録の手続きが必要となります。

- 検査所（弊社社外）のサイトにアクセスしてご利用いただけます。
- 結果判明後、ご希望のタイミングで検査完了通知メールがご登録のアドレスに届きます。報告書(原本)がお手元に到着する前に検査結果をWEB上でご確認いただけます。また、過去の検査実績を簡単に調べる事ができます。
- 必要な時にお手元で報告書を発行する事ができます。個人別の報告書印刷も可能です。
※印刷いただいた報告書は公的に有効です。

検査料金のご請求およびお支払い

- 月末締めで請求書を作成いたします。翌月末までに銀行振り込みにてお支払いください。
- 料金の発生のタイミングは【検査所の検体受付日】になります。29日以降に受付をした場合、報告書よりも先に請求書が届く場合がございますのでご了承ください。

お申し込み

- 検査のお申し込みは、WEBまたは **FAX：0465-30-1731** にてお願いいたします。
- ご提出いただきました個人情報につきましては、お客様のプライバシーを尊重し十分な配慮を行うとともに適正な管理を行う事に努めております。お客様の個人情報を、第三者に開示、提供、譲渡する事は致しません。

*弊社は検査結果に限り責任を負うものであり、検査結果によって生じるトラブルまたは損害等に関して、弊社は一切の責任を負いかねます。

ご不明点や質問等は、TEL：0120-409-929 **検便担当者** までお気軽にご相談ください。

