

記載例

*ボーケン品質評価機構約款に同意し、業務を依頼します。

輸入食品等試験検査依頼書(自主検査) No 1/2

一般財団法人ボーケン品質評価機構 殿

試験品番号		受付年月日	年 月 日
品名	水筒	依頼年月日	2014年 12月 3日
依頼者	会社名 株式会社〇〇〇〇商事 所属 外航部 担当者名 紡検 太郎	郵便番号 540-0005 住所 大阪府中央区上町〇-〇〇-〇〇 TEL 06-6767-5858 FAX06-6767-5859 メールアドレス 〇〇〇@shouji.or.jp	
証明書の送付先	※依頼者と異なる場合には記入下さい。 会社名 所属 担当者名	郵便番号 住所 TEL メールアドレス	FAX
手数料の請求先	※依頼者と異なる場合には記入下さい。 会社名 所属 担当者名	郵便番号 住所 TEL	FAX

船名又は航空機名	EMPIRE	貨物の記号及び番号	M012345678
到着年月日	2014年 12月 2日	輸入数重量	■ 150C/T 200kg □() 180(N.W.)
試験品採取場所	貨物保管場所	〇〇〇〇株式会社 南港倉庫	
	所在地	大阪市住之江区南港北1-2-3	
	担当者名	繊維 次郎 (TEL06-0000-0000 FAX06-1111-1111)	
添付書類	<input type="checkbox"/> 見本持出許可申請書 <input checked="" type="checkbox"/> 食品等輸入届出書 <input checked="" type="checkbox"/> 船荷証券(B/L) <input type="checkbox"/> 航空貨物運送状(AWB)、 <input checked="" type="checkbox"/> インボイス <input checked="" type="checkbox"/> パッキングリスト <input checked="" type="checkbox"/> その他 (カタログ)		
採取希望日時	2014年12月 2日	<input type="checkbox"/> 午前	<input checked="" type="checkbox"/> 午後 15時 00分
試験品の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 器具・容器・包装 <input type="checkbox"/> おもちゃ	備考	見本持出許可書は、ご依頼後、採取までに取得いただきます。

輸入業者名	株式会社△△△△	生産国	中国
TEL	06-6666-6666	製造所名 (英数字記載)	SHANGHAI JUITING HOUSEWARE CO., LTD.
住所	大阪府中央区瓦町2-3-2	住所 (英数字記載)	12345 jinkang road, pudong new area, Shanghai
見本持出許可申請番号		通関業者名	西洋運輸株式会社
申請年月日	年 月 日	TEL	06-7777-7777

輸入食品等試験検査依頼書(自主検査) № 2/2

試験品番号	
-------	--

試料 ①

品名・品番	水筒 1234	輸入数・重量	<input checked="" type="checkbox"/> 100 C/T 100 kg <input type="checkbox"/> () 90 (N.W.)
貨物の梱包状態	<input checked="" type="checkbox"/> 段ボール、 <input type="checkbox"/> 木箱、 <input type="checkbox"/> その他 ()	最小包装単位の重量	0.10 kg
サイズ、ロット違い	<input type="checkbox"/> 有り、 <input checked="" type="checkbox"/> 無し	材質の情報	ポリプロピレン ポリメタクリル酸メチル
検査項目	器具容器のポリプロピレンの全検査項目 器具容器のポリメタクリル酸メチルの全検査項目		
備考	JANコード: ○○○○○○○○○○○○○○○○○		

試料 ②

品名・品番	水筒 ABCD	輸入数・重量	<input checked="" type="checkbox"/> 50 C/T 100 kg <input type="checkbox"/> () 90 (N.W.)
貨物の梱包状態	<input checked="" type="checkbox"/> 段ボール、 <input type="checkbox"/> 木箱、 <input type="checkbox"/> その他 ()	最小包装単位の重量	0.10 kg
サイズ、ロット違い	<input type="checkbox"/> 有り、 <input checked="" type="checkbox"/> 無し	材質の情報	ポリスチレン ポリカーボネート
検査項目	器具容器のポリスチレンの全検査項目 器具容器のポリカーボネートの全検査項目		
備考	JANコード: ○○○○○○○○○○○○○○○○○		

試料 ③

品名・品番		輸入数・重量	<input type="checkbox"/> C/T () kg (N.W.)
貨物の梱包状態	<input type="checkbox"/> 段ボール、 <input type="checkbox"/> 木箱、 <input type="checkbox"/> その他 ()	最小包装単位の重量	kg
サイズ、ロット違い	<input type="checkbox"/> 有り、 <input type="checkbox"/> 無し	材質の情報	
検査項目			
備考			

