

No.

年 月 日

特注品オーダーシート(粉末)

見積依頼 仕様確認書

ご連絡先 (※必ずご記入ください)				
ご氏名(フリガナ)				
ご所属 / 部署名				
電話 / FAX	TEL			FAX
E-mail	@			
ご利用になる代理店	代理店名	担当者様ご氏名		
	TEL	FAX	E-mail	@
ご依頼内容				
製品名				
保管温度	<input type="checkbox"/> 室温(1-30℃)	<input type="checkbox"/> 常温(15-25℃)	<input type="checkbox"/> 冷蔵(2-8℃)	<input type="checkbox"/> 冷凍(-20℃)
組成	基礎培養液	組成表の添付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	特注内容	追加・削除	成分名	濃度(mg/L)
		—		
		—		
		—		
		—		
使用原料	<input type="checkbox"/> 指定無し	<input type="checkbox"/> 原料グレード指定	<input type="checkbox"/> メーカーおよびグレード指定	<input type="checkbox"/> その他
製造時注意点				
その他ご要望				
分包サイズ/数量	容量	L分	・ g	数量
				個
	容量	L分	・ g	数量
				個
検査	標準	pH	浸透圧	水分含量
	追加(有料)	<input type="checkbox"/> エンドトキシン試験	<input type="checkbox"/> マイコプラズマ試験	<input type="checkbox"/> 生菌数試験
		<input type="checkbox"/> その他	内容:	
その他検査に関するご要望				
試験成績書	<input type="checkbox"/> 要			<input type="checkbox"/> 不要

【弊社使用欄】

製造可否検討結果 : 可 ・ 不可

試作 : 無 ・ 有

技術開発課	受付

お預かりした情報は厳重に管理いたします。
 内容をご確認後、お客様承認欄へご署名頂き、弊社へご返信下さい。
 細胞科学研究所 TEL : 022-399-6608 FAX : 022-399-6733

お客様承認欄
年 月 日