

平成_____年_____月_____日

ヒスタミン分析依頼書

依頼者： _____

住所： _____

電話番号： _____ FAX： _____

1、 検体の名称及び数量

(備考)

- ・ 検体は、液体の状態をお願いいたします。(諸味などは、汙液としてください。)
- ・ 検体の容量は、10 ml 程度あれば十分です。必ずガラス以外のプラスチック容器などに入れてください。
(ガラス容器は、ヒスタミンを吸着して正しい数値がつかめない可能性があります。)

三重県醤油味噌工業協同組合
〒514-0006 三重県津市広明町 334
TEL (059)228-3183 FAX (059)228-6004