

ご登録名 (例: 日本動物特殊診断)

検体到着予定日

| | |
|---|---|
| 月 | 日 |
|---|---|

お客様ID (例: 0000)

ページ: 枚目 / 総数

個体番号を記入してください。

- ④ 該当する検査項目の□にチェック✓してください。
- Tricho+Zon: トリコテセン (ニパレノール, デオキシニパレノール 3- および 15- アセチル DON, T-2トキシン) + ゼアラレノン
 - BG: アフラトキシン B₁, B₂, G₁, G₂
 - M: アフラトキシン M₁*

* アフラトキシン M₁ の分析対象は乳です。

| サンプル No. | 個体番号など | |
|----------|--------|-----------------------------------|
| | | □すべてのサンプルでサンプルNo. 1と同じ検査を行う |
| 1 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 2 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 3 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 4 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 5 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 6 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 7 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 8 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 9 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 10 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 11 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 12 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 13 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 14 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 15 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 16 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 17 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 18 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 19 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 20 | | □Tricho+Zon、□BG、□M、□Tricho+Zon+BG |
| 備考: | | |

FAX : 0123-25-5887 (24 時間受付)

TEL : 0123-25-5886 (平日 10時 ~ 16時。土曜・日曜・祝日はご利用できません。)