

分析依頼票

ご記入月日 年 月 日

受付月日 年 月 日
引受番号

(株) 島津総合分析試験センター 行

本社 Fax (03)3219-5875
京都事業所 Fax (075)823-2366
桑野事業所 Fax (0463)88-8686

貴社名	奈良女子大学			ご所属	理学部化学科						
所在地	〒 630-8285奈良市北魚屋東町			ご氏名	棚瀬 知明						
電話	(0742) 20 - 3399			FAX	(0742) 20 - 3399						
試料	試料名										
	試料数	点	試料返却	要・不要	容器返却	要・不要	添付資料	有・無			
	試料に関する情報(履歴・成分・構造式など)										
	試料状態	固体・液体・気体(詳細:)									
	取扱方法	(安全衛生上毒性・爆発性など特に留意を要するものは、必ずご記入ください)									
分析	保管方法										
	分析目的	定性分析・定量分析・元素分析・化学構造解析・表面分析・物性測定・その他()									
	分析方法					前回引受番号					
						報告書 No.					
	分析目的の詳細(予想成分、予想濃度など具体的にご記入ください)										
備考	正確な事前情報をご提示いただけますと、良好な結果が得られる可能性が高くなります 条件提示(前処理方法、測定条件、定量下限などご希望がありましたら記入ください)										
	詳しくは添付資料参照										
報告書宛名		棚瀬 知明		ご請求先		棚瀬 知明		ご希望納期		年 月 日	