

# 分析依頼書(質量分析計 MS)

会社(組織)名・部署名 お名刺でも構いません	ご依頼日	
	貴社注文番号	
	希望報告日	
所在地 〒	試料保管方法	<input type="checkbox"/> 冷蔵 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 暗所 その他、注意事項等がありましたら記載して下さい。
	残試料返却	<input type="checkbox"/> 冷蔵便 <input type="checkbox"/> 冷凍 その他、ご指定がありましたら記載して下さい。残試料は原則として返却致します
ご氏名 (必須) 印		
TEL	注意事項	<input type="checkbox"/> 劇物・毒物 <input type="checkbox"/> 感染性 <input type="checkbox"/> 揮発性
FAX		<input type="checkbox"/> 吸湿性 <input type="checkbox"/> 酸化性 <input type="checkbox"/> 光変性 <input type="checkbox"/> 耐熱温度( °C)
E-mail		<input type="checkbox"/> その他( )
タイトル (ご希望お見積りタイトル)		
試料名・数量		
試料情報 試料の構造、組成等		
ご依頼内容 1) 観察希望内容(目的、着目点、注意すべき点、視野・撮影領域、等)      2) 分析希望内容(定性分析、定量分析、線分析、MAP分析、等)		
ご希望提出データ	<input type="checkbox"/> 電子データ <input type="checkbox"/> 写真(プリント代 別途)	お問合せ先・試料送付先
その他		日本電子株式会社 MS事業ユニット MSアプリ 受託分析受付 〒196-8558 東京都昭島市武蔵野3-1-2 TEL: 042-542-2242 FAX: 042-546-8068
*ご依頼いただいた業務の遂行には「日本電子株式会社 業務受託約款」が適用されます。		