

試験分析依頼書

※この太枠内だけご記入ください。
*試験成績書に転記しますので誤記にご注意ください。

滋賀県北部産業技術共創センター所長		依頼日* 令和 年 月 日	
申請者	会社名*		
	代表者名		
	住所*	(〒 -)	
	TEL(代表)		
連絡者	氏名	※申請者と同じ場合は省略可	
	TEL(連絡先)		

下記のとおり試験を依頼します。

記			
試料品名	品名、符号等	種類、材質（JIS 規格等）	支払方法
			現金 ・ キャッシュレス
特記事項			

※県外の事務所または事業所からのご依頼（申請）は、関西広域連合加盟府県を除いて、
県内料金の2倍の料金が適用となります。

以下は職員が記入します。

試験番号	試験名称	単価(円)	単位数	金額(円)
合計		円		

確認	担当	領収書番号

成績書発行日	令和 年 月 日
発行する成績番号	