

レギュレーション分析	
禁止成分	ホルムアルデヒド
防腐剤	フェノキシエタノール
	パラベン6種
	メチルパラベン、エチルパラベン、プロピルパラベン、ブチルパラベン、イソブチルパラベン、イソプロピルパラベン
	ソルビン酸
	サリチル酸
	デヒドロ酢酸
	クロルフェネシン
	安息香酸
紫外線吸収剤	オキシベンゾン5種
	オキシベンゾン-1、オキシベンゾン-2、オキシベンゾン-3、オキシベンゾン-4(オキシベンゾン-5を含む)、オキシベンゾン-6
	サリチル酸エチルヘキシル
	t-ブチルメトキシジベンゾイルメタン
	メトキシケイ皮酸エチルヘキシル
酸化防止剤	BHT
	BHA
色素・50色	赤色2号、赤色3号、赤色40号※、赤色102号、赤色104号(1)、赤色105号(1)、赤色106号、赤色201号、赤色202号、赤色203号、赤色205号、赤色208号、赤色218号、赤色219号、赤色220号、赤色223号、赤色227号、赤色230号(1)、赤色230号(2)、赤色231号、赤色401号、赤色502号、赤色503号、赤色504号、赤色506号、橙色201号、橙色205号、橙色207号、橙色402号、黄色4号、黄色5号、黄色201号、黄色202号(1)、黄色202号(2)、黄色203号、黄色403号(1)、黄色406号、黄色407号、緑色3号、緑色201号、緑色205号、緑色401号、緑色402号、青色1号、青色2号、青色205号、褐色201号、紫色401号、黒色401号、C.I.14720※ (※印は禁止色素)
他	pH
	鉛・ヒ素

上記項目以外は別料金となりますので、ご了承のほど宜しくお願いします。

レギュレーション分析とは、当社ならではの分析セットメニューです。

薬機法「化粧品基準」で定めるすべての成分を分析するものではありません。

また、試験報告書は分析結果に対する保証であり、商品を保証するものではありません。

# 分析試験依頼書

見積番号	
受注番号	
受付番号	第 _____ 号
ご入金日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
受付年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

C-No.	
ご依頼年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

☆下記注意事項についてご確認の上、太枠内をご記入ください。

ご依頼者 ※注1	住所	フリガナ 〒		
	会社名	フリガナ		
	ご担当	部	課	TEL
		フリガナ	様	FAX
			Mail	

「試験報告書の送付先」、「ご請求先(入金元)」、「ご請求書送付先」がご依頼者と異なる場合は、下記にご記入ください。

補足情報	区分	<input type="checkbox"/> 試験報告書の送付先	<input type="checkbox"/> ご請求先(ご入金元)	<input type="checkbox"/> ご請求書送付先
	住所	〒		
	会社名		ご担当	様
	TEL	FAX	Mail	

ご依頼の目的	<input type="checkbox"/> 品質管理 <input type="checkbox"/> 研究開発 <input type="checkbox"/> 流通販売用 <input type="checkbox"/> クレーム対応 <input type="checkbox"/> 申請用 <input type="checkbox"/> その他 ( )			
試験希望期間	<input type="checkbox"/> 通常	<input type="checkbox"/> 至急 ※注2	検体の返却	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 ※注3
試験報告書	言語	<input type="checkbox"/> 邦文 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 両方 ※注4		
	宛名 ※注1	※英文報告書をご希望の場合は、英語の会社名のご記入をお願いします。		

当社使用欄	請求	担当者	試験料金
	TS・分析 ( )		

## 【注意事項】

- ※注1. 試験報告書発行後は、報告書上の宛名、あるいは検体名等に変更がある場合は、再発行扱いとなり、手数料が発生します。報告書の再発行は、発行後1年以内に限ります。
- ※注2. 至急の場合は、分析試験料金は5割増となります。
- ※注3. 提出された検体は、受付時に返却を求められない限り、廃棄いたします。
- ※注4. 邦文・英文両方をご希望の場合は、別途料金が発生いたします。
- ※注5. 検体名欄に記入されたとおり報告書へ明記されますので、お間違えには十分ご注意ください。

**BLOOM**

株式会社ブルーム

〒849-5131 佐賀県唐津市浜玉町浜崎1901番457

TEL 0955-70-4701 / FAX 0955-70-4711

## 分析試験依頼受付のご案内

毎度ご利用くださりありがとうございます。

ご依頼の試験について下記の通り受付致しましたのでお知らせいたします。

受付情報	配信日		ご注意事項
	終了予定日		
	検体数		
	その他		

# 分析試験依頼書

受注番号	
受付番号	第 号

☆下記注意事項についてご確認の上、太枠内をご記入ください。

1	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			
2	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			
3	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			
4	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			
5	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			

【注意事項】

※注5. 検体名欄に記入されたとおり報告書へ明記されますので、お間違えには十分ご注意ください。

# 分析試験依頼書

見積番号	
受注番号	
受付番号	第 _____ 号
ご入金日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
受付年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

C-No.	
ご依頼年月日	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

☆下記注意事項についてご確認の上、太枠内をご記入ください。

ご依頼者 ※注1	住所	フリガナ サガケンカラツシハマタママチハマサキ 〒 849-5131 佐賀県唐津市浜玉町浜崎1901-457		
	会社名	フリガナ カブシキカイシャ ブルーム <b>株式会社 ブルーム</b>		
	ご担当	フリガナ	営業部	営業推進課
			<b>山崎 信二 様</b>	
		TEL	0955-70-4701	
		FAX	0955-70-4711	
		Mail	info@bloom-jp.com	

「試験報告書の送付先」、「ご請求先(入金元)」、「ご請求書送付先」が**ご依頼者と異なる場合は**、下記にご記入ください。

補足情報	区分	<input checked="" type="checkbox"/> 試験報告書の送付先	<input type="checkbox"/> ご請求先(ご入金元)	<input type="checkbox"/> ご請求書送付先
	住所	〒 849-5131 佐賀県唐津市浜玉町浜崎1901-457		
	会社名	<b>株式会社 ブルーム 品質管理部</b>	ご担当	<b>山崎 信二 様</b>
	TEL	0955-70-4702	FAX	0955-70-4712
		Mail	info@bloom-jp.com	

ご依頼の目的	<input checked="" type="checkbox"/> 品質管理	<input type="checkbox"/> 研究開発	<input type="checkbox"/> 流通販売用	<input type="checkbox"/> クレーム対応	<input type="checkbox"/> 申請用	<input type="checkbox"/> その他 ( )
試験希望期間	<input checked="" type="checkbox"/> 通常	<input type="checkbox"/> 至急 ※注2	検体の返却	<input type="checkbox"/> 必要	<input checked="" type="checkbox"/> 不要 ※注3	
試験報告書	言語	<input type="checkbox"/> 邦文	<input type="checkbox"/> 英文	<input checked="" type="checkbox"/> 両方 ※注4		
	宛名 ※注1	※英文報告書をご希望の場合は、英語の会社名のご記入をお願いします。 <b>Bloom Co., Ltd.</b>				

当社使用欄	請求	担当者	試験料金
	TS ・ 分析 ( )		

## 【注意事項】

- ※注1. 試験報告書発行後は、報告書上の宛名、あるいは検体名等に変更がある場合は、再発行扱いとなり、手数料が発生します。報告書の再発行は、発行後1年以内に限ります。
- ※注2. 至急の場合は、分析試験料金は5割増となります。
- ※注3. 提出された検体は、受付時に返却を求められない限り、廃棄いたします。
- ※注4. 邦文・英文両方をご希望の場合は、別途料金が発生いたします。
- ※注5. 検体名欄に記入されたとおり報告書へ明記されますので、お間違えには十分ご注意ください。

**BLOOM**  
株式会社ブルーム

〒849-5131 佐賀県唐津市浜玉町浜崎1901番457  
TEL 0955-70-4701 / FAX 0955-70-4711

## 分析試験依頼受付のご案内

毎度ご利用くださりありがとうございます。

ご依頼の試験について下記の通り受付致しましたのでお知らせいたします。

受付情報	配信日		ご注意事項
	終了予定日		
	検体数		
	その他		

# 分析試験依頼書

受注番号	
受付番号	第 号

☆下記注意事項についてご確認の上、太枠内をご記入ください。

1	検体名 ※注5	BLMクリーム(No.900963A)	注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目	レギュレーション分析 酢酸dl- $\alpha$ -トコフェロール		
2	検体名 ※注5	BLMパフューム(No.078595)	注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目	香水レギュレーション分析		
3	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			
4	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			
5	検体名 ※注5		注意事項	成分表(有・無) 外装(有・無)
	分析試験項目			

【注意事項】

※注5. 検体名欄に記入されたとおり報告書へ明記されますので、お間違えには十分ご注意ください。