

| 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 |
| | 4-tert-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

| | |
|---------|-----------------------|
| 受注番号 | |
| 受付番号 | 第 _____ 号 |
| 受付年月日 | 2019年 _____ 月 _____ 日 |
| 分析終了予定日 | 2019年 _____ 月 _____ 日 |

| | |
|--------|-----------------------|
| C-No. | |
| ご依頼年月日 | 2019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 | |

| | | | |
|------------|--|---|---|
| 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 ※注2 | <input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 至急 (_____ 年 _____ 月 _____ 日までを希望) | 検体の返却 | <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 ※注3 |
| 検体の保管 ※注4 | <input type="checkbox"/> 常温(5~35℃) <input type="checkbox"/> 冷蔵(5℃以下) <input type="checkbox"/> 冷凍(-10℃以下) <input type="checkbox"/> 遮光 <input type="checkbox"/> その他(_____) | | |
| 試験報告書 | 言語 | <input type="checkbox"/> 邦文 <input type="checkbox"/> 英文 <input type="checkbox"/> 両方 ※注5 | |
| | 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。 <input type="checkbox"/> ご依頼者記載内容と同じ | |

「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 | |

| | | | | |
|---|------------|--|------|---------------------|
| 1 | 検体名 ※注6 | | 注意事項 | 成分表(有・無) 外装(有・無) |
| | 分析試験項目 | | | |

| | | | |
|-------|--------------|-----|------|
| 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年以内に限りです。

※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. 弊社で受け取るまでの温度管理は御客様管理となりますのでご了承ください。

※注5. 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6. 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。

| | | | | |
|---|------------|--|------|---------------------|
| 2 | 検体名 ※注6 | | 注意事項 | 成分表（有・無） 外装（有・無） |
| | 分析試験項目 | | | |
| 3 | 検体名 ※注6 | | 注意事項 | 成分表（有・無） 外装（有・無） |
| | 分析試験項目 | | | |
| 4 | 検体名 ※注6 | | 注意事項 | 成分表（有・無） 外装（有・無） |
| | 分析試験項目 | | | |
| 5 | 検体名 ※注6 | | 注意事項 | 成分表（有・無） 外装（有・無） |
| | 分析試験項目 | | | |
| 6 | 検体名 ※注6 | | 注意事項 | 成分表（有・無） 外装（有・無） |
| | 分析試験項目 | | | |

【注意事項】

※注6. 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。