

食味検査依頼書（日本不耕起栽培普及会会員用）

日本不耕起栽培普及会 行

(FAX: 03-6893-6527)

検体送付日

年 月 日

申込者 氏名	フリガナ		電話	
			FAX	
住所	〒 - 			

		品 種	備 考
①	検体名 氏名 <small>(圃場番号等)</small>		<input type="checkbox"/> 不耕起 <input type="checkbox"/> 半不耕起 <input type="checkbox"/> 冬期湛水 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 色選別済 <input type="checkbox"/> 石抜き済 <input type="checkbox"/> 1.9mm選別 <input type="checkbox"/> ____mm選別
②	検体名 氏名 <small>(圃場番号等)</small>		<input type="checkbox"/> 不耕起 <input checked="" type="checkbox"/> 半不耕起 <input type="checkbox"/> 冬期湛水 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 色選別済 <input type="checkbox"/> 石抜き済 <input type="checkbox"/> 1.9mm選別 <input type="checkbox"/> ____mm選別
③	検体名 氏名 <small>(圃場番号等)</small>		<input type="checkbox"/> 不耕起 <input type="checkbox"/> 半不耕起 <input type="checkbox"/> 冬期湛水 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 色選別済 <input type="checkbox"/> 石抜き済 <input type="checkbox"/> 1.9mm選別 <input type="checkbox"/> ____mm選別

●検体(検査玄米)送付時の注意と流れ

お米(検体)は、冷凍用のジップロック(大)に油性ペンで氏名、検体番号、検体名、品種を(検体依頼書と同様に)記入した後、規定量(1.0kg)を入れ、空気を抜いて密封してください。

検査依頼書は、普及会までメールまたはFAX願います。その後、お米(検体)と一緒に雁音農産に送って下さい。(お米の発送は、レターパックライトがお勧めです)

備考欄は分かる範囲でご記入ください。

雁音農産が検査終了後、検査速報をお届けします。その後、玄米写真を取り、検査料の請求書と一緒に検査結果をお送りします。

岩澤信夫
①不耕起圃場A
コシヒカリ

※冷凍用のフリーザーバック(大)を使用して下さい
 ※氏名、検体番号、検体名、品種を油性ペンで記入してください。
 ※空気を抜いて密閉してください。

●検体送付先

雁音農産開発有限会社 食味検査係 〒989-4304 宮城県大崎市田尻北小牛田字石堂掛江下8-1 TEL.0229-32-4765 FAX.0229-31-1655
--