

添付資料 1



株式会社 信州セラミックス

ウイルス細菌検査室

〒399-5501 長野県木曾郡大桑村殿35-46

TEL0264-55-1221 FAX0264-55-1181

試験者 平川 慎治 Email: hirakawa@shincera.co.jp

担当者 中村 幸宏 y.nakamura@shincera.co.jp

2020 年 5 月 13 日
試験No

試験依頼書



試験依頼者	貴社名	イツモスマイル株式会社			
	所在地	〒 770-0022 徳島市佐古二番町5-11			
	担当者		部署	第一事業部	
	電話	088-611-3131	携帯	FAX	088-611-3130
	E-mail				
	備考				

試験内容	表題	次亜塩素酸水の抗ウイルス性試験			
	試験概要	試料0.9mLにウイルス液0.1mLを混和し、接種直後と1分後、5分後のウイルス感染価をプラーク法にて測定			
	供試菌ウイルス	インフルエンザウイルス、ネコカリシウイルス			
	試料試験品	次亜塩素酸水（商品名、濃度等の情報をお知らせください。）			
	<input checked="" type="checkbox"/> 宅配	<input type="checkbox"/> 持参	<input type="checkbox"/> その他（	）	
	<input checked="" type="checkbox"/> 試験後は廃棄	<input type="checkbox"/> 試験後は返却	<input type="checkbox"/> 試験後は保管(期間	）	

結果報告入手希望日	弊社よりご案内(7月末予定)
報告書の宛先(試験依頼者と異なる場合のみ記入願います。)	
社名	同上
〒	同上

信州セラミックス記入欄

見積書No.	00003834	見積金額(税抜)	
支払方法	銀行振込		
取引方法	ご入金確認後試験開始	支払期日	別途ご案内
備考欄	試験開始日は改めて弊社よりお知らせします。		