



特定芳香族アミン試験依頼書

一般財団法人 ケケン試験認証センター 中部事業所
〒494-0002 愛知県一宮市籠屋4-14-4
TEL 0586-45-2631
FAX (業務)0586-46-3400/(試験)0586-44-7709

依頼日 (記入日)	月	日	納期	月	日	受付 番号			受入 検査 日
希望納期	月	日							

太枠内はもれなくご記入ください。

※ご希望に沿えない場合ご連絡いたします。

依頼者	会社名 住所 〒 (コード) TEL FAX/E-mail	部署名	担当者名
-----	--------------------------------------	-----	------

手数料 請求先	会社名 住所 〒 (依頼者と同じ) (コード) TEL FAX/E-mail	部署名	担当者名
------------	-----------------------------------------------	-----	------

証明書 記入依頼者	会社名 (依頼者と同じ) (コード) TEL FAX/E-mail	部署名	担当者名
--------------	---------------------------------------	-----	------

基準 納入先	提出試料	原料(トップ)	点	残試料 要・不要
		系 生地(織物・編地) 製品(破壊可・不可)		

アイテム	引渡 方法等	依頼者 窓口・郵送・宅配・デリバリ
	証明書 FAX/E-mail	要 FAX / E-mail 宛名

品名/品番	色番/色名	Lot.No./反番	提出試料情報
			分散染料<使用・不使用・不明> 白<除外・実施> 染色形態<無染色・トップ染・糸染・生地染(プリント含む)・製品染・不明> 混用率 構成系の情報(生地の場合のみ)
			分散染料<使用・不使用・不明> 白<除外・実施> 染色形態<無染色・トップ染・糸染・生地染(プリント含む)・製品染・不明> 混用率 構成系の情報(生地の場合のみ)
			分散染料<使用・不使用・不明> 白<除外・実施> 染色形態<無染色・トップ染・糸染・生地染(プリント含む)・製品染・不明> 混用率 構成系の情報(生地の場合のみ)

備考(※製品でご依頼の場合、試験する部位をご指定ください。※初めてのご依頼の際は、名刺1枚を同封してください。)

芳香族 アミン 検査	JIS L 1940-1及び1940-3 (全24物質)	基準値 30mg/kg以下・20mg/kg以下・実数値・その他()	分散抽出有り 分散抽出無し	(色混ぜ・混ぜない) (色混ぜ・混ぜない)
	ISO (全22物質・全24物質)	基準値 30mg/kg以下・20mg/kg以下	分散抽出有り 分散抽出無し	(色混ぜ・混ぜない) (色混ぜ・混ぜない)
	EN (全22物質・全24物質)	基準値 30mg/kg以下・20mg/kg以下	分散抽出有り 分散抽出無し	(色混ぜ・混ぜない) (色混ぜ・混ぜない)
	GB (全24物質)	基準値 20mg/kg以下	分散抽出有り 分散抽出無し	複数混不可
	皮革(毛皮の皮革部分) ISO	基準値 30mg/kg以下・20mg/kg以下・実数値・その他()	脱脂有り	複数混不可

発行様式	報告書 (和文・英文)
------	-------------