



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) **4月4日** 納期 月 日
希望納期 **1月4日**

受付番号					
受入検査日					

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。

SAMPLE

依頼者	会社名 株式会社ケケン 部署名 アパレル部 担当者名 ケケン太郎
	住所 〒 113-999 東京都文京区湯島1-23-456 湯島ビル (コード) TEL 03-3818-6999 FAX/E-mail 03-3818-7999 / Keken@co.jp

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

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

基準納入先	ケケン基準	提出試料	原料(トップ)系 生地(織物・編地) 製品(破壊可・不可)	1点	残試料 <input checked="" type="radio"/> 要 <input type="radio"/> 不要
-------	--------------	------	--	----	--

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

品名/品番	色番/色名	Lot.No./反番	提出試料情報
123-456-789	白		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	(色混ぜ ・ 混ぜない)	
			分散抽出無し	(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	(色混ぜ ・ 混ぜない)	
			分散抽出無し	(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	(色混ぜ ・ 混ぜない)	
			分散抽出無し	(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	複数混不可		
			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)