安全性試験（見積・試験）依頼書

受付No.　　弊社営業部記載

㈱DNP科学分析センター**営業部行** 　　担当：　　　弊社営業部記載

|  |  |
| --- | --- |
| 試験委託者 | 住所：〒　会社名：　 |
| 委託責任者（計画書承認者） | 所属：　　 |
| 氏名：　　 | e-mail：　 |
| Tel：　　　 | Fax：　　 |
| 連絡担当者（上記委託責任者と異なる場合のみご記入下さい．） | 住所：〒　会社名：　 |
| 所属：　　 |
| 氏名：　　 | e-mail：　 |
| Tel：　　　 | Fax：　　 |
| 試験依頼日 | ここをクリックして入力 | 被験物質供給予定日 | ここをクリックして入力 |
| 最終報告書提出希望日 | ここをクリックして入力 | 残余被験物質の返却 \*1 | [ ]  不要　[ ]  要 |

|  |
| --- |
| 安全保障貿易（外為法等）に関してご回答お願いします。当社の報告書又はその一部を海外事業者、海外規制当局、海外大学、海外政府機関等に開示されますか？　[ ] Yes, [ ] No「Yes」の場合、下記ご記入をお願いします。需要者等（開示先）：需要者等住所： |

（※□は、該当項目を選択し、■にして下さい．）

|  |  |
| --- | --- |
| 案件名 |  |
| 委託試験 | [ ]  復帰突然変異試験（Ames試験）[ ]  *in vitro*染色体異常試験[ ]  *in vitro*小核試験 | [ ]  マウスリンフォーマTK試験[ ]  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 前回報告書番号（参照が必要な場合） | No.　　　　　　　 |
| GLPの適用 | [ ]  GLP　[ ]  非GLP |
| 適用ガイドライン | [ ]  化審法　[ ]  安衛法　[ ]  OECD　 [ ]  医薬　[ ]  医療機器　（複数適用可）[ ]  簡易試験：ガイドライン準拠しない |
| 最終報告書部数 | 　　部 | 報告書英訳 | [ ]  不要　[ ]  要（有償） |
| 届出様式部数 | [ ]  化審法　　部[ ]  安衛法　　部 | 報告書の速報 | [ ]  不要　[ ]  要 |
| 被験物質の情報 \*2 | 名称（略称等） 検体数　　　　・　・　・ |
| 被験物質の前処理 | 　[ ]  不要　[ ]  要 \*3 | 被験物質（被験液）の分析 | 　[ ]  不要　[ ]  要 \*4 |
| 備考（その他要望事項） |  |

\*1　返却先が被験物質の発送元と異なる場合，返却先（住所及び担当者様）を備考欄にご記入下さい．

\*2　被験物質の詳細情報等を別紙「被験物質調査書」にご記入願います．（非GLPの場合は、備考欄への記入でも構いません．）

\*3　被験物質が高分子化合物等で，試験にて使用可能な溶媒が無い場合，凍結粉砕等の前処理（有償）を行います．

\*4　弊社にて分析を実施する場合，分析条件の提示をお願いします．また，費用につきましては別途見積りいたします．

（弊社使用欄）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 試験委託者様→ | 分析センター営業部 | 担当 | → | 安全性評価研究室／運営管理者 |
|  | 東京　[ ] 　千葉　[ ] 大阪　[ ] 　宇部　[ ] 名古屋　[ ]  |       |  | 受付日      | 印 |

受付No. 弊社営業部記載

被験物質調査書

試験委託者：

記入者氏名 \*1)：

記入年月日：

|  |  |
| --- | --- |
| 被験物質の名称(IUPAC命名法による) |  |
| 別名（慣用名） |  |
| CAS番号 |  |
| 構造式又は示性式（いずれも不明の場合は、その製法の概要） |  |
| 試験に供する被験物質の純度(%) |  | 試験に供する被験物質のLot No. |  |
| 不純物の名称、構造式、含有率（％）等 |  |
| 分子量 |  | 蒸気圧 |  |
| 融点 | ℃ | 分配係数 |  |
| 沸点 | ℃ | 常温における性状 |  |
| 安定性 | （光反応性：　有・無　，加水分解性：　有・無　）（空気による影響：　有・無　） |
| 溶媒に対する溶解度等 | 溶媒 | 溶解度 | 溶媒中の安定性 |
| 水 |  |  |
| DMSO |  |  |
| アセトン |  |  |
| その他（　　　　　　） |  |  |
| 保管条件 | 室温（10～30℃）・冷蔵（2～10℃）・冷凍（-20～-30℃）遮光・その他（　　　　　　　　　） |
| 危険有害性情報 | 該当項目に☑　願います。・情報：有, 無　　　（有れば内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）・爆発性, 引火性, 刺激性, 悪臭 |
| その他 \*2) |  |

\*1）薬機法対応試験につきましては署名又は記名捺印したものをご送付下さい

\*2）被験物質取扱い上の注意点及び毒性等に関する情報を記入して下さい

