

## 病理組織標本作製 お見積り依頼書

別名で保存の上、弊社 web サイトのお問い合わせフォームあるいはメール添付でのご送付をお願いします。

年 月 日

所属施設		所属部署	
氏名		メールアドレス	
住所			
連絡先	電話番号：	FAX 番号：	

動物種 (カタカナ)		組織名		
依頼材料	種類 (固定組織・ブロック等) ・数量	(固定液・固定日)		
依頼内容	<input type="checkbox"/> 脱灰 (組織数： 個)			
	<input type="checkbox"/> ブロック作製 (パラフィン： 個) (凍結： 個) (薄切用樹脂： 個) (研磨用樹脂： 個)			
	<input type="checkbox"/> 未染色切片作製 (パラフィン： 枚) (凍結： 枚) (薄切用樹脂： 枚) (研磨用樹脂： 枚)			
	<input type="checkbox"/> 組織染色	(染色名： / 枚) (染色名： / 枚)		
		(染色名： / 枚) (染色名： / 枚)		
		(染色名： / 枚) (染色名： / 枚)		
		(染色名： / 枚) (染色名： / 枚)		
		(染色名： / 枚) (染色名： / 枚)		
<input type="checkbox"/> 鏡検・解析	内容概略： ( )			
<input type="checkbox"/> 写真撮影	弱拡：倍率 ( ) 倍/撮影 ( ) 枚，強拡：倍率 ( ) 倍/撮影 ( ) 枚			
<input type="checkbox"/> 計画書	<input type="checkbox"/> 簡易 <input type="checkbox"/> 詳細 ※別途有償となりますのでご注意ください。			
<input type="checkbox"/> 報告書	<input type="checkbox"/> 簡易 <input type="checkbox"/> 詳細 ※別途有償となりますのでご注意ください。			

詳細指示 コメント	標本化作製部位 (方向)、切片の厚さ、枚数、観察目的等の詳細をご記入ください。

送付方法	検体送付日： ( ) 送付便： <input type="checkbox"/> 郵パック <input type="checkbox"/> 宅配便
希望納期	年 月 日 または ( ) 週間後
請求書の書式	<input type="checkbox"/> 弊社通常の書式 <input type="checkbox"/> 依頼者の専用書式
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 左記以外の方法 (代理店経由のお支払い時は、社名、支店、担当者名をご記載下さい) ( ) ※上記にて「銀行振込」を選択された方は下記についてお答えください。 請求・支払い方法： ( ) 日締め <input type="checkbox"/> 当月 <input type="checkbox"/> 翌月 <input type="checkbox"/> 翌々月 ( ) 日払 <input type="checkbox"/> 即振込み