

<米の食味官能試験ご依頼の注意点> **必ずお読みください。**

- ・ご依頼にあたっては、事前に分析試験依頼書（米の食味官能試験）をご記入のうえFAX又はメールにより下記までお送り願います。
宛先：一般財団法人日本穀物検定協会 業務グループ 食味係 Fax.：03-3668-0058 E-mail:syokumi-hed@kokken.or.jp
担当者からご依頼の内容について確認をさせていただきます。尚、内容によってはご依頼をけることが出来ない場合がございます。
 - ・分析試験依頼書は、下記の記入例を参考に、記入漏れがないようお願いします。
 - ・報告書の結果を発表、掲載等される場合は、事前の申請が必要となります。
- なお、ランク形式による依頼試験結果については、当会が発表している「米の食味ランキング」と間違え等の誤解を招かないようにする観点から、不特定多数の方がご覧になるような発表、掲載等はお断りさせていただいております。

<記入例>

様式1-1 **米の食味官能試験依頼書** (法人用)

返信		支 部			
様		受付番号	受付年月日		
下記太枠内をご記入ください。		受付者			
依頼年月日	平成 年 月 日				
会社名	印				
部署名	担当者				
住所	〒				
TEL	FAX				
e-mailアドレス					
報告書		請求書			
宛名					
送付先住所	〒				
会社名					
担当者					
報告書の種類 (〇印をお付け下さい。)	1. 供試米単位 3. その他 () 2. 依頼書単位 (供試米が複数の場合結果を1枚にまとめたもの)				
報告書の形式 (〇印をお付け下さい。)	1. 数値による報告 2. ランキング形式による報告(但し、基準米は当協会のものに限りです)				
◎ご依頼の目的(具体的に記入してください。)					
1. 研究開発 ()					
2. その他 ()					
◎基準米(どちらかに〇をつけ年産をご記入ください。)					
1. 当会基準米(年産:)					
2. その他 (年産: 産地: 品種:)					
◎加水量(どちらかに〇をおつけください。)					
1. 当会規程加水量					
2. その他 (一合(150g)につき: g) ※ 加水量の指定がある場合は、ご要望に沿って試験致します。					
◎供試米(年産・産地・品種)種類を選択し〇にチェックを入れてください。					
NO.	種類		供 試 米		※「供試米」の欄の情報が報告書にそのまま記載されます。正確にご記入ください。 ※ブレンド米の場合は比率をご記入ください。
	玄米	精米	年産	産地	
1	〇	〇			
2	〇	〇			
3	〇	〇			
4	〇	〇			
5	〇	〇			
6	〇	〇			
□ 7点以上の場合は左の□にチェックを入れ2枚目に続きをご記入ください。					
備 考 (試験方法(組合せ)ご要望等がありましたら、ご記入ください。)					
※ 食味試験報告書の内容を他に掲載、発表するときは事前に申請書類により承認を受けてください。					

必ずご記入ください。

必ずどちらかをお選びください。
年間通じて、同じ供試米について当会基準米を使用した数値とランキング形式の両方の試験はできません。

数値による報告は基準米と同等の場合、0.000の結果が出ます。

ランキング形式による報告は、特A相当品、A相当品、という表現で結果報告いたします。(ランキングとは異なる表現となります。)ただしランキング形式は基準米と供試米が同年産のものに限ります。

食味官能試験は基準米と比較して行う相対法で行います。

当会基準米を使用した数値形式及びランキング形式の結果報告をご希望の場合は必ず1に〇を付けてください。

その他のお米と比較する場合は2に〇を付け、年産・産地・品種をご記入ください。この場合の結果は数値による報告となり、ランキング形式による報告ありません。

該当するものに〇を付け()内に詳しい内容をご記入下さい。

当会規定の加水量以外をご希望の際は、2. その他に〇を付け加水量をご記入ください。

試験を行って欲しい検体(供試米)をご記入ください。年産・産地・品種をご記入ください。

本 部	
受付番号	受付者
受付年月日	
試験料金 (税別)	

一般財団法人日本穀物検定協会
業務部 業務グループ
TEL 03(3668)0911 FAX 03(3668)0058
〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町15-6製粉会館3階

ご依頼ありがとうございます。上記の内容で試験を承りました。
.....
供試された試料の残りは、食味試験結果報告書発行後30日で廃棄いたします。

返信
様

支 部		
受付番号	受付年月日	受付者

下記太枠内をご記入ください。

依頼年月日	平成 年 月 日		
依頼者	会社名	印	
	部署名	担当者	
	住所	〒	
	TEL	FAX	
	e-mailアドレス		

宛名	報告書	請求書
送付先住所	〒	〒
会社名		
担当者		

報告書の種類 (○印をお付け下さい。)	1. 供試米単位 2. 依頼書単位 (供試米が複数の場合結果を1枚にまとめたもの) 3. その他()
報告書の形式 (○印をお付け下さい。)	1. 数値による報告 2. ランキング形式による報告(但し、基準米は当協会のものに限りです)

◎ご依頼の目的(具体的にご記入ください。)

1. 研究開発 ()
2. その他 ()

◎基準米 (どちらかに○をつけ年産をご記入ください。)

1. 当会基準米(年産:)
2. その他 (年産: 産地: 品種:)

◎加水量 (どちらかに○をおつけください。)

1. 当会規程加水量
2. その他 (一合(150g)につき: g) ※ 加水量の指定がある場合は、ご要望に沿って試験致します。

◎供試米(年産・産地・品種) 種類を選択し○にチェックを入れてください。

NO.	種類			供 試 米				※「供試米」の欄の情報が報告書にそのまま記載されません。正確にご記入ください。 ※ブレンド米の場合は比率をご記入ください。
	玄米	精米	無洗米	年産	産地	品種 (または育成系統名)	その他	
1	○	○	○					※「供試米」の欄の情報が報告書にそのまま記載されません。正確にご記入ください。 ※ブレンド米の場合は比率をご記入ください。
2	○	○	○					
3	○	○	○					
4	○	○	○					
5	○	○	○					
6	○	○	○					

□ 7点以上の場合左の□にチェックを入れ2枚目に続きをご記入ください。

備考
(試験方法(組合せ)ご要望等がありましたら、ご記入ください。)

※ 食味試験報告書の内容を他に掲載、発表するときは事前に申請書類により承認を受けてください。

本 部	
受付番号	受付者
受付年月日	
試験料金 (税別)	

一般財団法人日本穀物検定協会
業務部 業務グループ
TEL 03(3668)0911 FAX 03(3668)0058
〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町15-6製粉会館3階

ご依頼ありがとうございます。上記の内容で試験を承りました。

供試された試料の残りは、食味試験結果報告書発行後30日で廃棄いたします。

返信	様
----	---

支 部		
受付番号	受付年月日	受付者

下記太枠内をご記入下さい。

依頼年月日	平成 年 月 日
-------	----------

◎供試米(年産・産地・品種) 種類を選択し○にチェックを入れてください。

NO.	種類			供 試 米				
	玄米	精米	無洗米	年 産	産 地	品 種 (または育成系統名)	その他	
7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					※「供試米」の欄の情報が報告書にそのまま記載されます。正確にご記入ください。 ※ブレンド米の場合は比率をご記入ください。
8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
20	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
25	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
26	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
32	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
33	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
34	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
35	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					
36	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>					

本 部	受付者
受付番号	
受付年月日	

一般財団法人日本穀物検定協会

業務部業務グループ

TEL 03(3668)0911 FAX 03(3668)0058

〒103-0026 東京都中央区日本橋兜町15-6製粉会館3階

ご依頼ありがとうございます。上記の内容で試験を承りました。

供試された試料の残りは、食味試験結果報告書発行後30日で廃棄いたします。