

ヒラメの *Kudoa septempunctata* 検査 申込書

申込日 年 月 日

依頼主	ふりがな		
	氏名	会社名・養殖場名	
住所・連絡先	〒	—	
	.....		
	TEL: .....		
	FAX: .....		
Email: .....			
※希望する速報結果の連絡法: 電話・FAX・E-mail			
検査結果書の送付先 (上記と異なる場合)	〒	—	
	.....		
	TEL: .....		
FAX: .....			
検査 (希望する検査に○)	種苗検査 (PCR 検査)	養殖段階検査 (PCR 検査)	出荷前検査 (検鏡検査)
飼育状況	飼育水温:	..... °C	
	養殖形態:	陸上養殖・海面養殖	
	給水理方法:	無処理(生海水)・濾過(砂・砂利・フィルター)・UV 殺菌	

- ・住所・連絡先は、必ず記入して下さい。
- ・本申込書は、検体とともに送付してください。
- ・不明な点がございましたら、受託検査担当者までお問い合わせ下さい。

## ○検査料金(税抜)○

## PCR 検査

種苗検査(種苗 30 尾:5 尾をプールして 1 検体として 6 検体を検査) : ¥45,714

養殖段階検査(育成中の魚を 30 尾:5 尾を 1 検体として 6 検体を検査) : ¥45,714

## 検鏡検査

出荷前検査(出荷直前の魚を 30 尾:1 尾を 1 検体として 30 検体を検査) : ¥34,287

公益社団法人 日本水産資源保護協会 受託検査担当  
〒104-0044 東京都中央区明石町 1-1 東和明石ビル 5F  
TEL:03-6680-4277 FAX:03-6680-4128  
E-mail:kensa-jfrca@mbs.sphere.ne.jp  
※受付時間:10:00~17:00(土日祝日除く)