

종판별 유전자 분석 의뢰서

접 수 일 / _____
 발 급 일 / _____
 접수번호 / _____

* 의뢰 정보				
업 체	상 호		대표자성명	
	주 소		전 화 번 호	
의뢰인	성 명		소 속	
	주 소		전 화 번 호	
	E-mail		F A X	
결과 수령	☐ 우편 ☐ 전화 ☐ 팩스 ☐ 이메일		세금계산서	☐ 발행 ☐ 필요 없음
수령 주소	(-)		전자세금계산서 발행처 / E-mail	
검사항목	☐ 백수오 ☐ 이엽우피소 ☐ 기 타			
기타 사항				

* 검사 시료 정보 (샘플량 : 20~30g 필요)			
No.	샘플명	샘플량	비고
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

** 이 검사는 종 판별 유전자 분석에 대한 자료 외 다른 용도로 사용 할 수 없습니다.
 ** 검사 결과는 의뢰서에 적힌 "샘플명"으로 발급됩니다. 결과서 발급 이후에 "샘플명" 변경 후 재발급은 불가능합니다.
 ** 샘플의 상태에 결과가 안나올 수 도 있습니다. 샘플은 검사종료 후 바로 폐기됩니다.
 ** 처음 검사 의뢰하실 경우, 사업자등록증사본 1부를 FAX 또는 우편 발송시 샘플과 동봉하여 보내주시기 바랍니다.
 ** 검사비 납부 : 국민 459201-04-025428 / 신한 100-025-937180 / 우리 1005-501-620502 / 농협 351-0154-9292-43
 ** 전화 : 1577-6505 / FAX : 02-2679-2123 / 서울 강서구 양천로 551-17 한화비즈메트로 1차 714호

본인은 상기와 같이 유전자 감정을 의뢰합니다.

20 년 월 일

의뢰인 : _____ (서명 또는 인)