



お客様登録シート



FAX:0155-66-6880

Email:obirin animalenv@saturin.co.jp

ご依頼者様:

住所:

〒

TEL:

 FAX:

ご担当者様:

様

E-mail:

検査結果報告方法:

FAX Eメール 最終郵便

報告先名:

(依頼者様の他に必要な場合記入)

住所:

TEL/FAX:

TEL:

 FAX:

お名前/E-mail:

お名前/E-mail:

ご請求先名:

(依頼者様と違い、必要な場合記入)

住所:

TEL/FAX:

TEL:

 FAX:

お名前/E-mail:

※出検項目、頻度などおご予約を教え下さい。

登録完了後、お客様IDを、お知らせします。
次回ご依頼は、お客様IDのご記入お願いいたします。

FAX:0155-66-6880(24時間)

(株)帯広臨床検査センター動物環境検査事業部

TEL:0155-66-6868