kogenebiotech
(우 08507) 서울 금천구 가산디지털1로 168, C동 1101호(우림라이온스밸리)
전화: 02-2026-2150 팩스: 02-2026-2155 www.kogene.co.kr

(※)는 당사 기입란입니다

(※)접수번호		(※)접수년월일/시간	/	(※)접수확인	서명

유전자변형식품 검사의뢰서(참고용)

업 체①	상 호		대표자성명	
	주 소		전화번호	
의 뢰 인②	담당자	(직위)	소 속	
	주 소		E-mail	
	전화번호		팩스번호	
영문 상호명 (영문 성적서 발행 시에만 작성)			영문 주소	
세금계산서 발급대상	발급대상업체	☐ 업체① / ☐ 의뢰인② / ☐ 기타 ( )		
	세금계산서 수령처	☐ E-mail ( )		
성적서 수령	성적서 수령처	☐ 업체① / ☐ 의뢰인② / ☐ 기타 ( )		
	수령방법	☐ 우편 / ☐ E-mail / ☐ FAX / ☐ 퀵서비스(착불) / ☐ 방문수령 / 기타( )		
시료	시료명(국문)		입항일자†	
	시료명(영문)		선(기)명†	
	제조업체		B/L number†	
	수입(구매)업체		화물관리번호†	
	제조일자		견품반출허가번호†	
	유통기한		수량(중량)	
	제조번호 (Lot. No.)		(※)검체성상	
	시료량		(※)포장상태	
	검사작물	☐ 콩 ☐ 옥수수 ☐ 쌀 ☐ 면화 ☐ 사탕무 ☐ 카놀라 ☐ 알팔파 ☐ 그 외 ( )		

참고 및 기타요구사항 :

해당 시료에 대하여 실제 내용과 틀림없이 작성하여 주셔야 합니다. 서류를 허위로 기재하였거나 내용과 다른 시료를 접수시켰을 경우 모든 책임은 의뢰인에게 있습니다.

- ❖ 기입하여 주신 시료명으로 검사결과서가 발급되므로, 제품명을 반드시 정확하게 기입하여 주셔야 합니다(영문, 숫자 표기 주의 요망).
- ❖ † 표시란은 해당사항이 있으실 경우에만 작성하여 주십시오.
- ❖ **첫 검사 의뢰 시 사업자등록증사본 1 부를 팩스 또는 시료와 함께 보내주십시오.**
- ❖ 검사료 입금계좌번호 : 478-015128-04-018 (중소기업은행) / 예금주 : (주)코젠바이오텍
- ❖ **전화 : 02-2026-2150/ 팩스 : 02-2026-2155/ 주소 : 우 08507 서울시 금천구 가산디지털 1 로 168, C 동 1101 호 (우림라이온스밸리)**

의뢰업체 또는 의뢰인( )은 위 내용이 의뢰된 시료와 틀림없음을 확인하였으며, 상기의 시료에 대하여 유전자변형식품 검사를 의뢰합니다.

20 년 월 일

의뢰자 성 명 : (서명 또는 인)

소 속 :