

# 日本製薬の特注培地

弊社では、お客様方の「市販にない処方の特注培地がほしい」等々のご要望にお応えして、弊社がお客様方の代わりに培地調整作業をさせていただき、特注培地を実施しております。

特注培地は、お客様のご要望・ご指示通りに製造いたしますので、総て受注生産になります。

## ご依頼方法

- ① 別紙「見積依頼書」にご要望・ご指示等必要事項をご記入頂き、和光純薬工業（株）もしくは代理店にお渡し下さい。（別紙に処方等のご指示を記載されている場合は、依頼書に別紙記載と記入され、当該別紙が依頼書記載の別紙と判るように、当該別紙に記入・捺印して下さい。）
- ② 見積後、和光純薬工業（株）もしくは代理店から「御見積書」と「見積内容」をお渡しします。
- ③ ご検討の上、ご依頼いただけるようでしたら、和光純薬工業（株）もしくは代理店にお申し付け下さい。
- ④ 受注後、約8週間で、ご要望の特注品と「特注品製造記録書」をお手元にお届け致します。

## ご注意

特注培地はお客様のご要望・ご指示通りに製造致します。従って、以下の点にご注意下さい。

- ① 特注培地に関する第三者の権利等につきましては、弊社は責任を持ちません。
- ② 製品試験は実施致しません。従いまして、特注品の性状等につきましてはの責を負いません。但し、製品試験をご要望の場合、見積依頼時に試験方法等をお知らせ下さい。（試験費用はお見積書価格に含めます。）この場合、お客様が規格等を定めておられ、弊社の製品試験結果がその規格外であっても予め何らかの取り決めがない限り、返品・交換等はできかねます。
- ③ その他、特注品の使用について生ずる一切の問題はお客様の責任になります。

別紙見積依頼書

平成 年 月 日

和光純薬工業株式会社 殿

日本製薬（株）特注培地

（見 積  
発 注）

依頼書（No. ）

下記の処方により依頼します。

		代理店		
		担当者	㊦	
お名前		Tel.	( )	
		Fax.	( )	
		内線	( )	
依頼内容	<基本処方>基本となる処方をご記入ください。		<変更箇所>増量、減量又は成分の追加、削除する成分と量をご記入下さい。	
	容量	数量		ご希望納期 平成 年 月 日
	(粉末) (液体)			(通常、受注後約 8 週間を要します。お急ぎの場合はご相談ください。)
<通信欄>ご要望等ご記入下さい。				

(太枠内ご記入の上、和光純薬工業（株）または同代理店担当者にお渡し下さい。)

〔返信用〕

				平成 年 月 日
お見積書（ご依頼 No. ） 注文受書				
_____ 様		品名		
右の通り（見 積 受 託）致します。		容量	数量	
社名	㊦	単価	円	金額 円
		納期	平成 年 月 日迄	
備考				

ご依頼はこの用紙にてお願いします。