

平成 年 月 日

エンバイオ株式会社 行

「標準菌株」譲受証

勤務先:	
住 所: 〒	
連絡先: TEL	FAX
ご使用者の氏名、捺印: Ⓜ	
譲受製品の情報:	
菌名	ATCC®番号
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
*製品数が多い場合は、製品情報のみ別表にまとめて添付いただいても結構です。	
備 考:	

弊社は、お客様からご提供いただいた個人情報を個人情報保護法に基づき適正に管理し、個人情報の漏洩、滅失、き損防止のために、技術および管理面から、適切かつ合理的な保護処置を講じております。

FAX でご返送下さい: 050-3488-0614