

食品微生物検査技能試験
WEB 申込
マニュアル

2024 年 4 月 1 日
(Ver 1.0)

日本細菌検査株式会社

日本細菌検査株式会社
食品微生物検査技能試験 WEB 申込 マニュアル (Ver.1.0)

1. 弊社コーポレートサイトの WEB 申込 URL に接続します。

<https://5ac7b924.form.kintoneapp.com/public/1608b2086b5a262fc9d0a859045d14602caf63d9daf83a5a7ac8c66ca6d77be5>

2. 表示された「お申し込みフォーム」に申込情報を登録します。

① **NBT食品微生物検査技能試験 お申し込みフォーム**

【個人情報の取扱いについて】
お申し込みいただいた方の個人情報を以下のように取扱い保護いたします。
●お申し込みいただいた方の個人情報は、食品微生物検査技能試験において、個人を特定しない形での統計解析及び報告書等、目的範囲を超えて利用することはありません。
●食品微生物検査技能試験参加者から提供される全ての情報（電子情報含む）は機密情報として厳重に取扱いします。
●ご提供いただいた個人情報は、お客様の同意なく第三者に提供しません。
●ご提供いただいた個人情報を、個人情報に関する機密保持契約を締結している業務委託会社へ、食品微生物検査技能試験の目的達成に必要な範囲で委託することがあります。
●上記内容に同意いただけない場合は、下記までお問い合わせください。ご請求がお客様ご本人によるものであることが確認でき次第、ご対応させていただきます。

【お申し込み時の注意事項】
●お申し込みは、1名単位でお願いします。
●2名以上のお申し込みの場合は、申し訳ございませんが、都度、お申し込みをお願いします。
●10名以上のお申し込みの場合は、別途、弊社営業担当にお問い合わせください。
●お申し込みが完了すると、ご連絡いただいたE-mailアドレスに「食品微生物検査技能試験 お申し込みのお知らせ」が5分以内に届きます。必ず確認をお願いいたします。
●万一、「食品微生物検査技能試験 お申し込みのお知らせ」が届かない場合は、下記の【お問い合わせ】まで連絡をお願いいたします。
●お申し込み時にご登録いただいたE-mailアドレスの記入間違いに注意してください。
※ご登録いただいたE-mailアドレスが間違っていると、「食品微生物検査技能試験 お申し込みのお知らせ」ならびに検査結果を入力いただく「個人マイページ」等の大切な情報が配信されません。
※また、食品微生物検査技能試験にご参加いただけない可能性がありますので、特に注意の程よろしくお願いたします。

【お問い合わせ】
日本細菌検査株式会社 食品科学研究所 検査課
電話：06-6395-3736

「同意する」にチェック

同意する

「個人情報の取扱いについて」及び「申し込み時の注意事項」を確認のうえ、
「同意する」にチェックしてください。

② **開催希望時期***
● 3024年度 第1回目
○ 3024年度 第2回目
○ 3024年度 第3回目

【申込締切日】
3024年度 第1回目：2023年5月19日
3024年度 第2回目：2023年9月22日
3024年度 第3回目：2024年1月19日

開催希望時期を選択

ご希望の開催希望時期を選択してください。

③ **氏名 (例、山田 太郎) ※姓と名の間に全角スペースを入れてください***

氏名をご記入
性と名の間に全角スペース

氏名フリガナ (例、ヤマダ タロウ)

氏名をご記入ください。
※姓と名の間に全角スペースを入れてください。
※ご記入の氏名は、試験後に発行される証明書にそのまま記載されます。お間違いのないようご注意ください。

④

販売店経由の有無 *
 無 有

販売店経由の有無をチェック
販売店経由の場合は販売店名を記入

販売店経由の有無をチェックしてください。
※「無」・・・弊社経由あるいは販売店経由であるが、販売店名が不明の場合
※「有」・・・販売店経由 (販売店名の記入をお願いいたします)

⑤

法人格 * 法人格表示 *
選択してください 選択してください

法人格ならびに法人格の位置を選択

社名 (法人格を除く) * 社名 (フリガナ)

法人格を除く社名を記入

部署名

社名、部署名を記入してください。
※法人格の選択肢がない場合は「その他」を選択した後、右側に直接ご記入ください。
※法人格「なし」の場合、「法人格：なし」「法人格表示：なし」を選択してください。
※社名ならびに社名のフリガナをご記入の際は、法人格は除いてご記入ください。
※ご記入の法人格ならびに社名は、試験後に発行される証明書にそのまま記載されますので、お間違いのないようご注意ください。

⑥

郵便番号 (ハイフンなし) 都道府県 市区郡町村 住所1 (郵便)

検索 郵便番号を入力し検索

「試料送付先」の郵便番号をハイフンなしの半角数字でご記入後、右側の検索をクリックしてください。都道府県、市区郡町村、住所1まで自動記入されます。
※郵便番号で自動記入されない場合は、bacct@nipponbacterialtest.co.jp もしくは、「お問い合わせ」まで連絡ください。

⑦

住所2 (上記以降を記入; 全角16文字まで) *

住所3 (上記以降を記入; 全角25文字まで)

住所4 (上記以降を記入; 全角25文字まで)

自動入力後の住所以降を記入

自動記入された住所以降を「住所2」にご記入ください。「住所2」に書ききれない場合は、「住所3」と「住所4」に続きをご記入ください。
※ご記入いただいた住所に試料を送付いたします。お間違いのないようご注意ください。

日本細菌検査株式会社
食品微生物検査技能試験 WEB 申込 マニュアル (Ver.1.0)

⑧

TEL (ハイフンなし) * E-mail * E-mail (確認用) *

【注意】 E-mailアドレスを間違えると食品微生物検査技能試験にご参加いただけません。必ず直接再入力のうえ、確認をお願いいたします。

電話番号と E-mail アドレスを記入

電話番号をハイフンなしの半角数字でご記入ください。E-mail アドレスをご記入してください。再度、右側 (E-mail (確認用)) に E-mail アドレスのご記入をお願いします。
※【注意】 E-mail アドレスが間違えると食品微生物検査技能試験にご参加いただけません。必ず直接再入力のうえ、お間違いのないか確認をお願いします。

⑨

一般生菌数検査 参加有無 * 大腸菌群数検査 参加有無 * 黄色ブドウ球菌数検査 参加有無 * 大腸固定性検査 参加有無 *

参加 不参加 参加 不参加 参加 不参加 参加 不参加

ご希望の試験項目について参加の有無を選択

ご希望の試験項目について参加の有無を選択 (参加、不参加) してください。

⑩

※登録した内容は食品微生物検査技能試験後の証明書発行にそのまま反映されます。間違いのないように再度ご確認をお願いいたします。

確認

「確認」をクリック

「確認」をクリックしてください。

⑪

NBT食品微生物検査技能試験 お申し込みフォーム

上記「個人情報取り扱いについて」及び「申し込み時の注意」 同意する

大腸固定性検査 参加有無 参加

戻る 回答

「回答」をクリック

お申し込み内容を再度ご確認のうえ、問題がなければ、「回答」をクリックしてください。修正点がある場合は、「戻る」をクリックして修正してください。

⑫

NBT食品微生物検査技能試験 お申し込みフォーム

ご回答ありがとうございます！

回答後、5分以内にお申し込み時のE-mailアドレスに自動返信メールが届かない場合は、bacct@nipponbacterialtest.co.jpもしくは【お問い合わせ】まで連絡をお願いいたします。

【お問い合わせ】
日本細菌検査株式会社 食品科学研究所 検査本部
電話：06-6395-3726
続けて申し込む場合はこちらをクリックしてください。

続けて申し込む場合は「こちら」をクリック

お申し込み完了の案内が現れます。これでお申し込みは完了です。
続けて申し込む場合は「こちら」をクリックしてください。

日本細菌検査株式会社
食品微生物検査技能試験 WEB 申込 マニュアル (Ver.1.0)

※回答後、5分以内にお申し込み時の登録いただいた E-mail アドレスに「食品微生物検査技能試験 お申し込みのお知らせ」が届きますので、必ずご確認ください。

※お申し込み時の登録いただいた E-mail アドレスに「食品微生物検査技能試験 お申し込みのお知らせ」が届かない場合は、bacct@nipponbacterialtest.co.jp もしくは、「お問い合わせ」まで連絡ください。

「お問い合わせ」日本細菌検査株式会社 食品科学研究所 検査本部
電話：06-6395-3736

以上