

年 月 日

岡本鉱物研究所 行

# 機器分析(粉末X線回折装置他)による鉱物標本鑑定申込書

No. \_\_\_\_\_

## ■ご依頼者

住所	〒 _____
氏名	_____
TEL	_____
FAX	_____
E-mail	_____
名古屋鉱物同好会 会員 ・ 非会員 (該当する方に○をつけてください。)	
オプション	蛍光X線分析装置を 使用してもよい・使用しない (どちらかに○をつけてください。)
	熱分析装置を 使用してもよい・使用しない (どちらかに○をつけてください。)

## ■鑑定する鉱物について

No.	予想される鉱物名(複数可)	産地名
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

## ■備考

--

送付先:

〒464-0031

名古屋市千種区徳川山町3-61-1

有限会社 岡本商事 内

岡本鉱物研究所

FAX:052-751-2454

TEL:052-751-2353