**시험신청서**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **접수일자:** |  | **접수자:** |  | **접수번호:** |  |

**※ 의뢰자는 굵은 선 안에만 기재하시기 바랍니다.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **의뢰인**  **(시험성적서 표기)** | 회사명 |  | | | | | | | | | | | |
| 주소 |  | | | | | | | | | | | |
| 성명 |  | | 연락처 | | | | Tel | | |  | | |
| E.mail |  | | Fax | | |  | | |
| **세금계산서 발행** | **의뢰인과 동일 시 사업자등록증 사본으로 대체함.** | | | | | | | | | | | | |
| 회사명 |  | | | | | | | | | | | |
| 주소 |  | | | | | | | | | | | |
| 세금계산서 담당자 | 성명 |  | | | 연락처 | | | |  | | | |
| E-mail |  | | | | | | | | | | |
| **시험항목 및**  **성적서** | 1. 무균시험 | | □ 대한약전(KP)  □ 유럽약전(EP)  □ ISO 11737-2 | | 측정법적합성시험 | | | | | | | □ KOLAS 성적서  □ 일반 성적서 | |
| □ 기존 | | | | □ 신규 | | |
| 2. 미생물한도시험 | | □ 대한약전(KP)  □ 유럽약전(EP)  □ 미국약전(USP) | | 측정법적합성시험 | | | | | | | □ KOLAS 성적서  □ 일반 성적서 | |
| □ 기존 | | | | □ 신규 | | |
| 3. 바이오버든시험 | | □ ISO 11737-1 | | | | | | | | | □ KOLAS 성적서  □ 일반 성적서 | |
| 4. EO가스잔류량시험 | | □ KS P ISO 10993-7  □ ISO 10993-7 | | | | | | | | | □ KOLAS 성적서  □ 일반 성적서 | |
| 5. 엔도톡신시험 | | □ ISO 11737-3 □ 대한약전(KP) □ 유럽약전(EP) □ 미국약전(USP) | | | | | | | | | □ KOLAS 성적서  □ 일반 성적서 | |
| 6. 기타 | |  | | | | | | | | | □ 일반 성적서 | |
| **\*일반 성적서의 경우 KOLAS 인정과 무관함**  □ 국문 □ 영문 **(의뢰인 및 시료란에 영문표기**) | | | | | | | | | | | | |
| **수령방법** | □ 직접수령 □ 택배 □ 우편(등기) □ E-mail (중복가능) | | | | | | | | | | | | |
| **용도** | □ 품질관리용 □ 밸리데이션용 □ 유효기간설정용 □ 기타 ( ) | | | | | | | | | | | | |
| **시료** | 제품명 / 모델명 | | | | | | 로트번호 | | | | | | 수량 |
|  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | |  | | | | | |  |
| **보관방법** | □ 실온 □ 냉장 □ 냉동 □ 챔버 ( ) | | | | | | | | | | | | |
| **시료처리** | □ 폐기 □ 반환 | | | | | | | | | | | | |
| **▷ 신규업체는 사업자등록증 사본을 동봉하여 보내 주십시오.**  **▷ 시험검사를 위하여 불가피한 경우 귀사에서 제출한 시험검사품이 파손될 수 있음을 알려드리오니 양지하시기 바랍니다.**  **▷ 측정불확도를 요구 시 시험신청서 특이사항에 해당 내용을 기재해주십시오. 비용과 시험기간이 추가될 수 있습니다.**  시험관련 문의 및 불만사항은 대표번호로 연락 부탁드립니다. 대표번호: 031-427-5033  **※ 상기 유의사항에 대하여 확인하였음.**  확인자: (서명) | | | | | | | | | | | | | |
| 특이사항 |  | | | | | | | | | | | | |