

贵州医科大学毒性检测中心 检验申请表

 （文件编号：QR-MAN-047 ）

一、送（委）检单位概况			
送(委)检单位			送检日期
地 址			邮 编
送检人			联系电话
二、供试品概况			
供试品名称			数 量
化学名			规 格
封样号			种 类
生产单位			生产日期
CAS 号			批 号
组成	有效成分名称及含量%		有效成分名称及含量%
	有效成分名称及含量%		有效成分名称及含量%
	溶剂		
三、理化性质			
外观性状			稳定性
保存条件			有效期
四、检验内容			
申请检验目的			
检验内容			

以下由检验机构填写

经审核，申请检验单位提交的样品和有关资料与上述申报一致，予以接收。	
接收者（签字）	接收日期 年 月 日