

فرم درخواست آزمون
آزمایشگاه آگرا گاز آسیا



شماره پیش فاکتور: _____ تاریخ پیش فاکتور: _____ شماره قرارداد: _____ تاریخ قرارداد: _____				شناسه ملی / کدملی: _____ کدپستی: _____ شماره درخواست: _____										
				درخواست کننده حقیقی / حقوقی : _____ شماره ثبت : _____ کد اقتصادی : _____ آدرس درخواست کننده : _____ تلفن / فکس : _____ نام شرکت بازرسی : _____										
ملاحظات	تاریخ تحویل گزارش به مشتری	تاریخ انجام آزمون	استاندارد انجام آزمون	قانون تصمیم گیری	ارزیابی انطباق		آزمون مورد درخواست	وسایل جانبی	وضعیت بسته بندی	تعداد	توان دستگاه	مدل	نام و برند	ردیف
					بله	خیر								
				*										1
				*										2
				*										3
<p>* قاعده تصمیم گیری در این آزمایشگاه بصورت پیش فرض براساس روش احتمال تطابق به جهت ارزیابی انطباق استفاده مینماید. در صورت نیاز به ارزیابی انطباق با سایر روش ها باید در جدول فوق ، ذکر گردد.</p>														
کلیه موارد فوق مورد بازنگری قرار گرفت و امکان انجام آزمون وجود <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد امضاء پذیرش کننده : _____														
مشتری گرامی ، در صورت استفاده از پیمانکاران فرعی ، به اطلاع شما خواهد رسید.														
نظر مدیر فنی / کیفیت: _____ امضاء : _____														
نتیجه مذاکرات شفاهی: _____ امضاء : _____														