

시험 의뢰서

결재	접수	승인

접수번호	-	발급 예정일		접수일자	
------	---	--------	--	------	--

※ 신청인께서는 음영 부분에 기재 바랍니다.

의뢰인 정보	업체명	국문		신청일자	
		영문*		전화 / FAX	
	주소명	국문		E-mail	
		영문*		세금계산서 발행정보	담당자 이메일 (<input type="checkbox"/> 상동)
	우편물 수령지 (<input type="checkbox"/> 상동)				

* 영문명은 영문성적서 신청 시 작성

의뢰 구분	<input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 지급(50%) <input type="checkbox"/> 입회 (일자 :)	발급 매수	
성적서 용도	<input type="checkbox"/> 참고용 <input type="checkbox"/> 품질관리 <input type="checkbox"/> 기타 ()	국문	영문
성적서 형태	<input type="checkbox"/> 일반성적서 <input type="checkbox"/> KOLAS 성적서	시험 후 시료의 처리	
성적서 발송	<input type="checkbox"/> 방문 <input type="checkbox"/> 우편 <input type="checkbox"/> 이메일	<input type="checkbox"/> 반환	<input type="checkbox"/> 폐기 <input type="checkbox"/> 보관(2개월)

시료명	국문	예) 1. 시료명 2. 시료명 등
	영문*	

구분	시험규격	시험항목	수량	비고
시료 1	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			
	<input type="checkbox"/> 전처리			

기타사항	수수료(부가세 별도)
	원

- 안내사항 -

- 당 인증원은 KOLAS 인정을 받은 시험항목에 대하여 KOLAS 성적서 발급을 우선합니다.
- 시험성적서는 당 인증원과 사전협의 없이 홍보, 선전, 광고 및 소송용으로 사용할 수 없습니다.
- 접수방법 : 의뢰서와 시료를 동봉하여 아래 주소로 방문 또는 우편 발송 [문의 : TEL. 043-904-8257~8, E-mail. astc@astc.re.kr]
▶ (28161) 충북 청주시 오송읍 오송생명2로 125, 고려대 창업혁신센터 505호

상기 내역과 같이 시험 신청하며 안내사항에 대하여 확인하였음.	신청인 성명	_____ (서명)
------------------------------------	--------	------------