

**食品及化学品
检测申请表**

Applicant : (BLOCK LETTER PLEASE)/申请商 (请用正楷) Address : 地址 : _____	For Office Use / 本公司填写		
	Application No.: 申请号 : _____	Customer No.: 顾客号 : _____	
	Received : 接收日期 : _____	Committed : 完成日期 : _____	
	Reviewed By : 复核者 : _____	Date : 日期 : _____	

Contact Person 联系人 : _____ Email 电邮 : _____ Tel 电话 : _____ Fax 传真 : _____

Supplier : (BLOCK LETTER PLEASE) 供应商: (请用正楷) _____ Invoice to supplier : Y/是
发票给供应商: N/否

Address/ 地址 : _____

Contact Person / 联系人 : _____ Email / 邮箱 : _____ Tel / 电话 : _____ Fax / 传真 : _____

Sample Description / 样品描述 : Sample Receiving Condition / 样品接收状态: Sample Size / 样品量:	Buyer / 购买商 : Style / Item No / 类型 / 型号 : Country of Origin / 原产地 : Country of Destination / 目的国 :
--	--

请在空白处注明您的测试要求Please fill in Block Letter / X Mark box

Test Required 测试需求(Please Specify 请列明):

Service Required / 服务要求 * : Regular 正常 Priority (40% Surcharge) 加快(加收40%) Immediate (100% Surcharge) 特快(加收100%)

*Sample pick-up time not included / 不包括取样板时间

Sample to be returned 需否退还样品 : Yes / 需 No / 不需

Report to be collected 取回报告: Self Pick-up 自取 E-mail 电邮 Mail 邮寄 Courier 快递**

**Service charge may be levied if reports are to be returned by mail / courier, Otherwise, sample submitted for testing will be scrapped at the discretion of STC upon completion of the test / 测试样品在测试完成后将被销毁, 若邮寄或快递服务, 按情况征收相关费用。

We declared that the above information given by us is true and correct. / 我们声明以上提供的资料全部属实。

Signature for and on behalf of the applicant / Company Chop. 申请方授权人签名 / 公司盖章: _____

Name 姓名: _____ Position 职位: _____ Date 日期: _____