委托检验/技术服务协议书

报告编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委托单位信息 | 委托单位名称 （或委托人姓名） | |  | | | | 检验类别 | | | 委 托 | | | |
| 生产单位名称 | |  | | | | 邮 箱 | | |  | | | |
| 委托单位详细地址 | |  | | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 本协议书信息请准确填写并核对无误，检验报告签发后不允许更改 | | | | | | | | | | | | |
| 样品及资料信息 | 样品名称 |  | | | | | | | 商标 | | |  | |
| 规格型号 |  | | | | | | | 质量等级 | | |  | |
| 样品数量 |  | | 生产日期 | |  | | | 样品批号或编号 | | |  | |
| 样品状态 |  | | | | | | | | | | | |
| 样品保存条件 | □常温 □避光 □干燥 □冷藏 □冷冻 □其它 | | | | | | | | | | | 有保密要求请注明： |
| 资料名称及数量 |  | | | | | | | | | | |
| 检验要求 | □委托方指定检验依据 □仅提供测试数据不做结论 | 检验依据（标准）： | | | | | | | | | | | |
| 检验项目： | | | | | | | | | | | |
| 报告交付 | 交付方式 | □自取 □特快专递 □电子传递 | | | | | | 报告份数 | | | □1份 | | |
| 协议交付日期 | 年 月 日 | | | | | | 样品处理 | | | □退还 □报废 | | |
| 其他 | 检测/技术服务费 | 元 □已交 □未交 □协议 □其他 | | | | | | | | | | | |
| 其他约定说明 |  | | | | | | | | | | | |
| 1. 委托方保证所提供的所有相关信息、资料和实物的真实性、并承担相应责任。委托方同意检测并按此协议的条款进行，同时支付所需的费用、提供必要的合作。 2. 发出检验报告30日内委托方仍未取回样品，本机构可按规定对样品进行报废处理。 3. 本协议书同时作为领取检验报告和检验样品及其技术资料的凭证，请妥善保存。 4. 如对出具的报告有异议，应于收到报告之日起七个工作日内提出，逾期不予受理。   5、标识标签检验不包括内容真实性的核实或类似描述。  6、若委托方选择自取报告，可在报告交付日16:00以后至业务受理前台领取。 | | | | | | | | | | | | | |
| 受理人签名： 收样日期： 年 月 日 委托方授权代表签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 受理单位：山东省食品药品检验研究院 | | | | | 地址：济南市高新区天泺路99号 | | | | | | | | 邮编：250101 |

说明：1、检测要求需要更改须在报告交付前以书面或电话方式提出申请，填写更改原因，更改内容。

2、除非另有约定，费用未付清，本机构有权拒发检验报告，遇灾害或其他不可抗力，本机构有权推迟执行或取消本协议。

3、联系电话：（0531）81216377、81216399。