**温州爱默森检测技术服务有限公司**

药品检验委托单

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 委托单位 |  | | |
| 委托编号 | （受托方填写） | | |
| 样品名称 |  | 样品批号 |  |
| 检验类型 |  | 送样日期 |  |
| 给药途径 |  | 样品数量 |  |
| 包装规格 |  | 包装 |  |
| 样品描述 |  | | |
| 依据标准 |  | | |
| 检验项目 |  | | |
| 保存环境 | □室温 □冷藏 □冷冻 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 潜在危害和风险 | □有毒性 □无毒性 □其他\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 送样要求 | 1. 送样量满足3次测试（送样量=取样量×3+5，如取样量10g，送样即为35g）。 2. 包装应避免在寄送过程中，避免污染和损坏。 3. 应有样品说明书及相应的信息，如产品对人员，环境等有一定危害性，应说明。 | | |
| 备注 | 1. 填写此表内容应真实，委托方对所填写内容真实性负责。   2. 本委托书一式两份，甲、乙双方各执一份。双方签字盖章后生效。 | | |

委托方：

经办人：

地 址：

电 话：

日 期：

受托方：温州爱默森检测技术服务有限公司

受理人：

地 址：温州经济技术开发区滨海十五路601号

电 话：0577-86998083

日 期： 年 月 日