永信藥品工業股份有限公司檢驗實驗室

委託檢驗申請單(化學)

聯絡人：李小姐
電話：+886-4-26815181#524
E-mail：eyes@yungshingroup.com
地址：台中市大甲區日南里工九路 27 號
傳真：+886-4-26813672

※下方雙框內資訊由顧客填寫　　申請日期：

顧客名稱			
聯 絡 人		電　話	(　　) -
E-mail		傳　真	(　　) -
統一編號		發票抬頭名稱	
發票寄送地址	□□□-□□		
報告寄送地址	□同上 □□□-□□		

產 品 名 稱			
產品型號批號		報 告 用 途	
委 託 檢 驗 項 目		建議樣品重量（g 或 mL）	其 他 說 明
DEHP、DINP、DNOP、DIDP、DBP、BBP 六種塑化劑		液體 50ml/固體 50g 以上之完整包裝	
樣品特殊保存	□ 否（常溫）	□ 是（□ 冷藏 或 □ 冷凍）	
樣品是否退回	□ 否	□ 是（樣品退回相關費用由顧客自行負擔）	
報 告 形 式	□ 中文	□ 英文（申請內容請用英文填寫）	
送 件 形 式	□ 普通件(工作天數 7 天)	□ 急件 (工作天數 4 天) (費用加 50%)	□ 特急件 (工作天數 2 天) (費用加 100%)
顧客付款方式	□ 匯款	□ 即期支票	

注意事項說明：

1. 以上資料請顧客確實填寫，每份報告均附樣品之照片，報告完成後，若需原始數據，將酌收新台幣 500 元，修改報告內容則另計費用。
2. 本實驗室僅提供一種形式的報告，若選二者則酌收報告費用，每份新台幣 350 元（電子檔則不另計費）。
3. 若顧客要求使用非認證方法，應提供相關書面資料及授權，否則本實驗室提供服務之認證項目均依認證之方法執行檢驗。
4. 本實驗室收到委託檢驗申請單及樣品後，隔日開始計算工作天數（工作天數須扣除星期六、日及例假日），委託接件當日不予計算。
5. 若樣品重量不足，須請顧客補送樣品，則檢驗所需工作天數於補送樣品送達日開始計算。
6. 本實驗室對於檢驗完成之樣品僅延長保存 1 個月，需冷藏或冷凍之樣品則保存 7 日，逾期即不負保存責任。
7. 委託檢驗申請單填寫內容若有修訂，請顧客於修訂處旁簽署姓名及日期。

申　請　人	(簽章)	樣 品 編 號	
備　　註		標籤黏貼處	

We apply for the above tests and agree that all the tests will be carried out subject to YUNG SHIN PHARM. CO., LTD. General Condition.

（本顧客茲申請上述之檢驗，並同意所有試驗依永信藥品工業股份有限公司檢驗實驗室所定之服務通則及免責聲明）