

食品及化学品 检测申请表			
Applicant : (BLOCK LETTER PLEASE)/申请商 (请用正楷)		For Office Use / 本公司填写	
Address : 地址: _____		Application No.: 申请号: _____	Customer No.: 顾客号: _____
Contact Person 联系人: _____		Received : 接收日期: _____	Committed : 完成日期: _____
Email 电邮: _____		Reviewed By : 复核者: _____	Date : 日期: _____
Tel 电话: _____		Fax 传真: _____	
Supplier : (BLOCK LETTER PLEASE) 供应商: (请用正楷) _____		Invoice to supplier : <input type="checkbox"/> Y/是 发票给供应商: <input type="checkbox"/> 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 :		Buyer / 购买商 :	
Sample Receiving Condition / 样品接收状态:		Style / Item No / 类型 / 型号: _____	
Sample Size / 样品量:		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 <input type="checkbox"/> Regular 正常 <input type="checkbox"/> Priority (40% Surcharge) 加快(加收40%) <input type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> Yes / 需 <input type="checkbox"/> No / 不需			
Report to be collected 取回报告: <input type="checkbox"/> Self Pick-up 自取 <input type="checkbox"/> E-mail 电邮 <input type="checkbox"/> Mail 邮寄 <input type="checkbox"/> 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: _____	