

# 中州科技大學 保健食品研發暨檢驗中心

## 檢驗委託申請表

51003 彰化縣員林市山腳路三段 2 巷 6 號

費用(現○匯○支○)

電話:(04) 8359000轉4431、4434 傳真:(04) 8395316

報告( )發票( )

委託單位		申請編號 (由本中心填寫)	
公司統一編號		處理等級	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 速件
聯絡人		送檢日期	年 月 日
連絡電話		報告方式 如需出具英文報告， 請以英文填寫資料	<input type="checkbox"/> 中文 <input type="checkbox"/> 英文 (擇一份) 另增加 <input type="checkbox"/> 中文 份 <input type="checkbox"/> 英文 份 註:增加之費用請參照本中心委託服務施行細則
傳真			
手機			
E-mail			
通訊地址	□□□□□		

檢驗報告領取方式	樣品收件方式
<input type="checkbox"/> 親自領取 <input type="checkbox"/> 掛號郵寄 地址: <input type="checkbox"/> 同通訊地址 <input type="checkbox"/> 其他地址: _____	<input type="checkbox"/> 郵寄 <input type="checkbox"/> 快遞送件 <input type="checkbox"/> 顧客親送 <input type="checkbox"/> 其他: _____

編號	樣品名稱	批號	數量	樣品檢驗項目	樣品狀況檢視/保存方式
				製造/有效日期: _____	樣品狀態: _____ <input type="checkbox"/> 常溫 <input type="checkbox"/> 冷藏 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 其他 _____
				製造/有效日期: _____	樣品狀態: _____ <input type="checkbox"/> 常溫 <input type="checkbox"/> 冷藏 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 其他 _____
				製造/有效日期: _____	樣品狀態: _____ <input type="checkbox"/> 常溫 <input type="checkbox"/> 冷藏 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 其他 _____
				製造/有效日期: _____	樣品狀態: _____ <input type="checkbox"/> 常溫 <input type="checkbox"/> 冷藏 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 其他 _____
				製造/有效日期: _____	樣品狀態: _____ <input type="checkbox"/> 常溫 <input type="checkbox"/> 冷藏 <input type="checkbox"/> 冷凍 <input type="checkbox"/> 其他 _____

**備註事項：**

1. 樣品按申請順序處理，其完成日期視樣品性質及檢驗項目之需要訂定之。原則上，在收到樣品後的 15 個工作天內完成。(不包括收樣日；工作天不包括週六、週日及國定例假日)
2. 以上資料請確實填寫，報告完成後不得要求修正報告內容。
3. 顧客請務必於下方之顧客簽名欄位親筆簽名確認。如未填寫此一欄位，則此申請表不具效力，本中心將原件退回不予處理。
4. 數量為樣品單位 (可填寫批、克、包...)
5. 認證項目之檢驗方法及檢驗範圍於本中心委託服務施行細則及項目中載明之。
6. 財政部來文通知，本校保健食品研發暨檢驗中心，須加收 5% 稅收事宜。(請參閱學校網頁附件內容)
7. 檢驗報告僅就委託者之委託事項提供檢驗結果，不對產品合法性做判斷。

**顧客簽名 (請務必填寫)：**

(以下粗框之欄位由本中心人員填寫)			
樣品判定	費用總計 註:速件之收費以一般收費標準之 1.5 倍計算。		
<input type="checkbox"/> 收樣 <input type="checkbox"/> 退樣 (原因敘述):			
收樣人員簽名	收樣日期	收樣時間	