第一联:主检室留存（兼做检验任务单）；第二联:检验业务存根；第三联：委托方留存（兼做取样凭证）

浙江省计量科学研究院 ZJIM/JL KF-02-2017

检验委托协议书

地址：杭州市下沙路300号 邮编：310018 电话：0571-85027145、85027161 委托书号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 委托单位 |  | 通讯地址 | | □委托单位　□送样单位  □生产单位　□受检单位信息 | | | | | | | | |
| 送样单位 |  |  | | | | | | | | |
| 生产单位 |  | 联系电话 | | |  | | | | | | | |
| 受检单位 |  | 联系人 | | |  | | | 邮编 | | |  | |
| 样品名称 |  | 商　标 | | |  | | | 生产日期 | | |  | |
| 型号规格 |  | 准确度等级 | | |  | | | | | | | |
| 送样数量 |  | \*样品状态描述 | | | | □完好 □异常情况说明： | | | | | | |
| 检验项目  检验依据 |  |
| \*检验性质 | □委托检验　 　　　　□监督抽查 | | | | | | | | | | | |
| \*主检室 | □电能所　　 □流量所 □热工所 □力学所 □长光所 □信电所 □交声所 □医化所 □能源中心 | | | | | | | | | | | |
| \*样品编号 |  | | | | | | \*如是抽样, 所附抽样 单编号 | | |  | | |
| \*分包项目 |  | | | | | | \*检验费用 (元) | | |  | | |
| 承 检 方 承 诺 | 严格执行国家的各项法律法 规;严格遵守检测工作程序,正确执 行标准等技术规范,确保检测结果 的公正、科学、准确;对客户的技 术、资料和数据严格保密，维持 客户利益。 \*业务受理员： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \*日期：　　年　　月　　日 | | 委 托 方 承 诺 | | 对向承检方提供的一切资料、数据、 实物的真实性负责，对本表格及《客户须知》有关内容均予认可，对所需检验费用认可并保证支付。  委托方代表： \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | \*是否现场 检验 | | |  |

填写须知：  
1）本表一式三联，要求填写字迹端正、清楚。除带“\*”栏目由业务受理员填写外，其余项目由委托方填写。  
2）双方如有任何其它特殊要求或承诺的（如样品储存要求、完成时间、非标方法），请在备注中说明。  
3）样品接收时只作“样品外观检查”，仅限于确认样品外观有无明显损伤，功能性缺陷的最终判断由检验人员进行。

4）样品使用110V（或其他非220V）工作电压的必须作出声明并确保贴有明显标志。

客户须知

1. 本联作为样品的提取凭证，请妥善保管。如有丢失，需凭单位证明及提取人身份证办理提取手续。
2. 委托检验完成日期一般自送检手续完成之日起20个工作日，特殊情况请留意本院网站业务公告。
3. 检测收费按客户具体要求，根据检测的复杂程度双方协商收费。
4. 取件时应确认样品是否正常，并确认证书、附件是否齐全后签字确认。
5. 检毕后，请及时领取样品。送检样品的保管期限为六个月，请在此期限内领取样品，超期未领将作无主样品处理。
6. 如因无合适的外包装而造成玻璃器具或其他易损易碎送检样品的损坏，由委托方负责。

检测费汇入帐号：

|  |
| --- |
| 开户全称：浙江省计量科学研究院　　　　　　　 开户银行：工行曙光路支行　　　　　　　　　 银行帐号： 1202024509008808219  备注：（收费清单可登录网站http://www.zjim.cn，输入委托书号查询） 财务咨询电话： 0571-85026432　　传真：0571- 85029345 一、缴款单位采用汇款方式，开票时请出具汇款凭证；如用个人姓名或用与证书单位不同的单位名 称汇款，开具发票时以汇款方信息为准。 二、我院属事业单位，发票是向付款方开具的法定收款凭证。由于事业单位对维护资产安全完整， 保障事业健康发展有严格要求，因此在未收到款项时，不予开出发票等收款凭证，由此给贵公司带 来的不便敬请谅解。 三、为保证发票准确无误地开出，需要开具增值税专用发票的客户请注意以下事项： 1.首次开具增值税专用发票时，需交开票单位的开票资料及税务登记证副本复印件（具备增值税一般纳税人资格）各一份。 2.如不能提供以上信息，我单位视同贵单位同意开具增值税普通发票，发票一经开出，不予退票或换票，不便之处，敬请谅解。 |

|  |
| --- |
| 本院地址：杭州市江干区下沙路300号（下沙路和幸福南路交叉口或邵逸夫医院下沙医院东测500米）　邮编： 310018 本院网址： http://www.zjim.cn （可通过网站查询检测进度、实际费用、收费类型、检测能力和收费标准） 业务咨询电话：0571-85027145、85027161　　现场预约电话： 0571-85026664  **（注：送检样品批量较大的客户在确认仪器完检后，可提前拨打咨询电话预约取件，以减少在大厅等候时间）** |