

# 湖州市食品药品检验研究院委托检验协议

编号：

样 品 名 称				规 格	
标示的生产 单位或产地				包 装	
批号				数 量	
样 品 状 态	<input type="checkbox"/> 完整 <input type="checkbox"/> 不完整 (情况: )			有效期	
委托检验项目	<input type="checkbox"/> 全项 <input type="checkbox"/> 部分 ( ) <input type="checkbox"/> 单项 ( )				
委托检验目的	<input type="checkbox"/> 销售 <input type="checkbox"/> 鉴定 <input type="checkbox"/> 其他 ( )				
检 验 依 据	<input type="checkbox"/> 法定标准 ( ) <input type="checkbox"/> 委托方提供 <input type="checkbox"/> 非标方法				
是否同意分包	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 不同意				
检 验 期 限	<input type="checkbox"/> 25个工作日 (药品) <input type="checkbox"/> 30个工作日 (其他) <input type="checkbox"/> 加急: <input type="checkbox"/> 7日 <input type="checkbox"/> 15日				
附 带 资 料	<input type="checkbox"/> 委托书 <input type="checkbox"/> 生产批件 <input type="checkbox"/> 质量标准 <input type="checkbox"/> 检验报告 <input type="checkbox"/> 其他 ( )				
附带对照品	名称 ( ) 标定单位 ( ) 数量 ( )				
余样处理方式	<input type="checkbox"/> 退样 (委托方取回) <input type="checkbox"/> 授权承检方处理				
付 款 方 式	<input type="checkbox"/> 现金 <input type="checkbox"/> 汇票; 协议收费价格: (以最终结算为准, 多退少补)				
取报告书方式	<input type="checkbox"/> 自取 <input type="checkbox"/> 邮寄				
修订协议方式	<input type="checkbox"/> 电话 <input type="checkbox"/> 传真 <input type="checkbox"/> 快件 <input type="checkbox"/> 其他 ( ) <input type="checkbox"/> 无需告知				
委托方单位 (盖章)				电 话	
委托方地址				邮 编	
委托方经办人				委托日期	
合 同 评 审	评审人: 年 月 日				
备 注					
受理方经办人		受理单位 (盖章)		受理日期	

第一联

(白/口)

随检品卡流转

第二联

(红/口)

交委托方

第三联

(兰/口)

存根备查

注：1、请您对相关项目以“√”表示有效。

2、若委托方要求中断检验或改变委托内容及承检方因故不能加急，须重新修订协议，双方确认，检验费用须在委托时支付，最终按实际完成项目及时间结算。

3、若委托方需取回余样，须在报告书收到之日10日内取回，逾期不再保留；授权承检方处理的样品过复验受理期，不再保留。

4、若委托方带盖有公章的介绍信或委托书，本协议书上不加盖公章也可。

5、取检验报告书是请出示本协议或检验收费发票。

6、本协议一式三份，第一联随检品卡流转，第二联交委托方，第三联存根，双方签字后生效。

7、受理方电话及传真：0572-2750808 2750809