PT-ZC-21-01

附件1

**能力验证计划报名表**

编号:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 计划名称 | 生活饮用水中大肠埃希氏菌检测（滤膜法、酶底物法）能力验证计划 | 计划编号 | NIM2021CM03 |
| 参加的  测量项目为 | 口 滤膜法  口 酶底物法 | | |
| 统一社会信用代码：  实验室认可证书号：  实验室名称：  地址、邮编：  联系人：  手机/固话（含分机）： E-Mail： | | | |
| 测量项目 | □全部获认可 口全部非认可  □部分获认可（列出项目名称） | | |
| 认可标准 | □ GB/T 5750.12-2006《生活饮用水标准检验方法 微生物指标》  □ 其它 | | |
| 说明：  1. 若实验室的认可范围内包含某个计划中的全部或部分测试/测量项目，实验室应参加其认可的全部项目；  2. 实验室应独立地完成能力验证计划项目的试验；  3. 在能力验证结果报告中，出于为实验室保密原因，均以实验室的参加代码表述；  4. 请填写好《能力验证计划报名表》，反馈至：电子邮件nlyz.qy@nim.ac.cn；  联系电话：李曼莉（技术咨询：010-64526364）。  实验室负责人签名：  年 月 日 | | | |