PT-ZC-21-01（40）

**能力验证计划报名表**

编号：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 计划名称 | 奶粉中菌落总数定量测量能力验证计划 | 计划编号 | NIM2022CM01 |
| 参加的测量项目为 | 全部参加 ■部分参加 □（选择参加的具体项目） |
| 实验室组织机构代码：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 □ 全部非认可 □ 部分获认可（列出项目名称）  |
| 认可标准 | □GB 4789.2 《食品安全国家标准 食品微生物学检验 菌落总数测定》；□ 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：刘思渊（综合咨询）：010-64526364  实验室负责人签名: 年 月 日 |