

تاریخ :		فرم درخواست انجام آزمون										 آزمایشگاه شرکت کک طبس						
		LFO 19-01/01																
نام متقاضی:												نام و مشخصات اقلام مورد آزمون: زغالسنگ ☐ کک ☐						
تاریخ ارسال اقلام مورد آزمون :												آدرس:						
ردیف	نام آکد نمونه	ظاهری	درصد رطوبت	تجزیه ای	درصد رطوبت	درصد خاکستر	درصد مواد فرار	درصد گوگرد	کربن ثابت	پلاستومتری	دانسیته	دانه بندی	F.S.I	M 10	M 40	M 25	CRI	CSR
۱																		
۲																		
۳																		
۴																		
۵																		
۶																		
۷																		
۸																		
۹																		
۱۰																		
انجام کار توسط آزمایشگاه ☐ ارجاع کار به فراهم کننده خدمات آزمون برون سازمانی ☐																		
نیاز به عودت باقی مانده نمونه می باشد ☐ نمی باشد ☐																		
نام فراهم کننده خدمات آزمون برون سازمانی:												دلیل ارجاع کار به فراهم کننده خدمات آزمون برون سازمانی:						
آزمایشگاه مسوولیت تمامی اطلاعات به دست آمده یا ایجاد شده هنگام انجام فعالیت های آزمایشگاه را می پذیرد.																		
توضیحات : در این آزمایشگاه بیانیه اطباقی صادر نمیشود .																		
نماینده مشتری: نام و امضا:																		