**卫生部健康相关产品检验申请表**

**样品受理编号： 编号：GXCDC/QBG05-02**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 样品名称 | | | |  | | | | | |
| 型号/规格 | | | |  | | | | 送检数量 |  |
| 样品性状（颜色和物态） | | | |  | | | | 样品类别 |  |
| 生产批号或生产日期 | | | |  | | | | 样品保质期 |  |
| 保存条件 | | | |  | | | | | |
| 提供的其他有关材料 | | | |  | | | | | |
| 检验要求 | | | |  | | | | | |
| 生产企业 | |  | | | | | 生产国(地区) | |  |
| 检验申请单位 | | | |  | | | | | |
| 地址 |  | | | | | | 邮编 | |  |
| 电话 |  | | | 传真 |  | | 申请人 | |  |
| 备注 |  | | | | | | | | |
| 送检者（签字）： | | |  | | | 送检日期： | | 年 月 日 | |
| 以下由检验机构填写： | | | | | | | | | |
| 经审核，检验申请单位提交的样品和有关资料与上述申报内容一致，予以接收。 | | | | | | | | | |
| 接收者（签字）： | | |  | | | 接收日期： | | 年 月 日 | |
| 注：1、本申请表一式两份，检验机构和检验申请单位各执一份。  2、本表填写内容应完整、清晰、真实，无需申请的项目填写“无”。 | | | | | | | | | |