附件：

**能力验证计划报名表**

编号：

|  |  |
| --- | --- |
| **计划编号及名称** | 🞎 NGTC PT2024001贵金属元素分析（X射线荧光光谱法）🞎 NGTC PT2024002贵金属元素分析（银饰品中银含量的测定-光谱法） |
| 参加的测试计划/项目 | 🞎 X射线荧光光谱法依据国家标准GB/T 18043-2013《首饰 贵金属含量的测定 X射线荧光光谱法》 |
| 🞎 银饰品中银含量的测定-光谱法依据国家标准GB/T 38162-2019《高含量银合金首饰 银含量的测定 ICP差减法》 |
| 实验室认可证书号（选填）：实验室资质认定证书号（选填）：实验室名称：实验室地址：联系人： 联系电话（手机）/传真：联系邮箱E-Mail：  |
| 发票信息 | * 增值税专票（需同时提供营业执照复印件、一般纳税人证明材料，需加盖红章）
* 增值税普票（普票只需填写下列前两项）

机构名称（发票抬头）：统一社会信用代码（纳税人识别号）开户行：账号：地址：电话： |
| 实验室负责人签名：（或实验室公章）年 月 日 |

注：①请填写实验室的全称，已获准或正在申请资质认定/CNAS认可的实验室，按申请名称填写。②多场所检验检测机构请分别填写，不同地点实验室需分别付费。③**电子邮箱是主要联系方式，请务必正确填写**。