

样品测试申请表

编号(由奥法美嘉 Particle Genius 填写):

尊敬的客户:

感谢您对我们的仪器设备感兴趣! 请您将样品打样申请表填写完整连同样品一起寄给我们, 我们将安排技术人员及时进行测试, 并将检测结果报告发送给您。为了及时跟进测样申请, 请您同时将填写完整的电子版测样申请表格发送到邮箱: service@alpharmaca.com。

样品邮寄地址:

上海闵行区浦江镇新骏环路588号23幢402室
联系人: 余经理 电话: 400-821-3090

邮编: 201204

我们会安排专业人员与您联系, 如有任何问题欢迎拨打我们的服务电话: 400-821-3090。

工作时间: 周一至周五 9:00 am-17:00 pm

*** 客户信息**

公司/单位			
申请人姓名		职务	
地址		邮编	
电话/手机		E-mail	

*** 样品描述**

样品名称			
批号及数量			
样品性状	<input type="checkbox"/> 固体 <input type="checkbox"/> 液体 <input type="checkbox"/> 粉末 <input type="checkbox"/> 胶体 <input type="checkbox"/> 其它: _____		
样品保存条件	<input type="checkbox"/> 常温 <input type="checkbox"/> 避光 <input type="checkbox"/> 低温 (_____) °C		
浓度及粒径范围			
注意事项	申请的样品请附带 MSDS 文件或与我司接样员联系。如因样品成分不明或未及时告知其全部成分导致我司仪器损坏的, 由客户承担全部损失。		
* 检测要求	<input type="checkbox"/> 付费 <input type="checkbox"/> 免费		
检测项目	<input type="checkbox"/> Nicom380 <input type="checkbox"/> AccuSizer780 <input type="checkbox"/> AccuSizer FX-Nano <input type="checkbox"/> 其它: _____		
其他要求 (请注明)			

申请人签字:

日期: 年 月 日



若有需要, 请扫码联系
奥法美嘉 Particle Genius
粒度天才吧团队