

### 项目基本情况

委托单位名称	寿光市天祥加油城		
项目编号	ZBZY-ZWJC-230404003		
地址	潍坊市寿光市开发区北环路北侧		
联系人	范长伟	联系电话	13156969365
检测类型	定期检测 <input checked="" type="checkbox"/> 委托检测 <input type="checkbox"/> 评价检测 <input type="checkbox"/> 其它检测		
现场调查日期	2023. 4. 20	样品采集日期	2023. 04. 21
项目组成员	报告编写人	韩琦	
	报告审核人	曹轲	
	报告签发人	徐同武	
现场调查人员	韩琦、孔海峰		
采样人员	韩琦、孔海峰		

## 职业病危害检测质量控制流程



# 职业病危害因素检测委托书

淄博中一监测有限公司

## 检测检验委托协议书

项目编号:

编号: ZBZY-QRD020-2019

客户方填写	委托单位		寿光市天祥加翔城			
	单位地址		寿光市开发任北环路北侧			
	采/送样时间		2023. 4. 21			
	委托项目	送样 <input type="checkbox"/> 采样 <input checked="" type="checkbox"/>	检测类别	委托 <input type="checkbox"/>	定期 <input checked="" type="checkbox"/>	评价 <input type="checkbox"/> 监督 <input type="checkbox"/> 事故 <input type="checkbox"/>
	检测项目	苯、甲苯、二甲苯、溶剂汽油、正己烷、庚烷、戊烷、噪声				
	依据	GBZ/T300.62-2009    GBZ/T300.66-2017 GBZ/300.60-2017    GBZ/T 189.8-2007				
	提供的 相关资料	/				
	是否同意 分包项目	是 <input type="checkbox"/> 否 <input checked="" type="checkbox"/>	取报告 方式	自取 <input type="checkbox"/> 其他 <input checked="" type="checkbox"/>	特快专递 <input type="checkbox"/>	收件人
	联系电话	/	收件 地址	/		
	邮箱	/				
我方保证对所提供的一切资料、信息以及现场情况的真实性负责，并在检测时提供必要合作。 其它说明:						
委托单位(盖章)		代表签名: 范永涛    2023年4月20日				
本 公 司 填 写	收样时间	/	报告书编号	/		
	商定拟完成时间	/	备注	/		
<p>本公司保证检测的公正性，对检测数据负责，对委托单位检测结果和技术资料保密。职业卫生检测样品一般无法保留，特殊样品另定。超过留样期的样品本公司不负责保管。</p> <p>检测单位(盖章)</p>						



# 现场检测照片



