

### 项目基本情况

委托单位名称	青岛美芝冷链科技有限公司		
项目编号	ZBZY-ZWJC-231105005		
地址	青岛市黄岛区东元路		
联系人	刘岩	联系电话	19862862627
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. 5. 15	样品采集日期	2023. 5. 19
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	曹轲、王天龙		
采样人员	曹轲、王天龙		

## 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		青岛海信冷链科技有限公司						
	单位地址		青岛市黄岛区广安路						
	采样时间		2023.5.19						
	委托项目		送样 <input 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		率、噪、冲、液、磁、电、磁、场、辐射、高温、噪声						
	依据		GBZ/T 202.66-2017		GBZ/T 189.7-2007				
			GBZ/T 160.63-2007		GBZ/T 189.8-2007				
			GBZ/T 300.84-2017						
	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"/>	特快专递 <input type="checkbox"/>	其他 <input type="checkbox"/>	收件人
联系电话				收件 地址	/				
邮箱									
委托单位(盖章) 代表签名: <u>刘岩</u> 2023年5月15日 我单位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。 盖章说明: 									
本公司填写	采样时间			报告编号					
	检测完成时间			备注					
	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式两份,一份交委托单位,一份留本公司存档,超过留样期的样品本公司不负责保管。 委托单位(盖章) 								

# 现场照片

