



检测

批

项目名称:

委托单位:

受检单位:

报告日期:

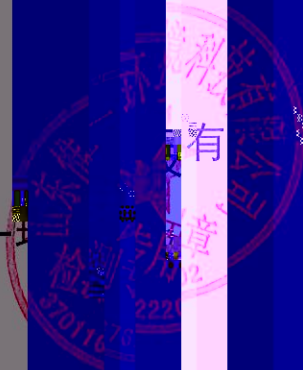
检

铁

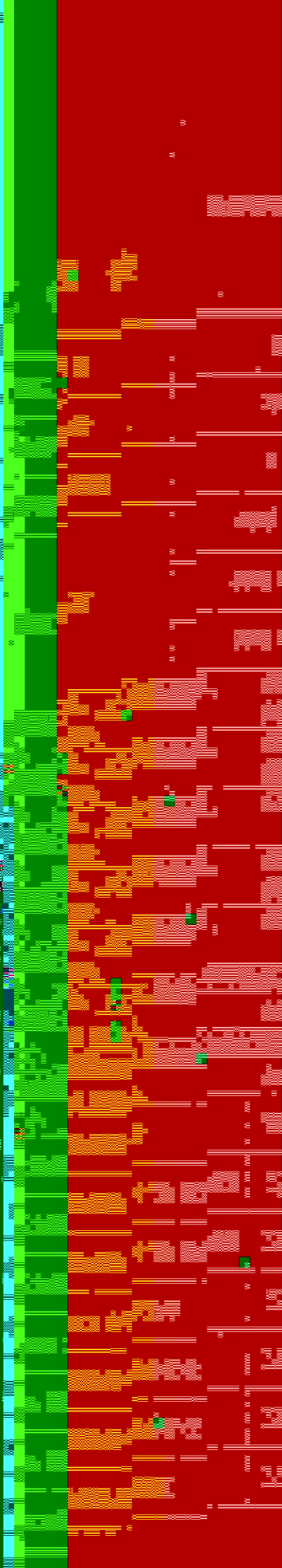
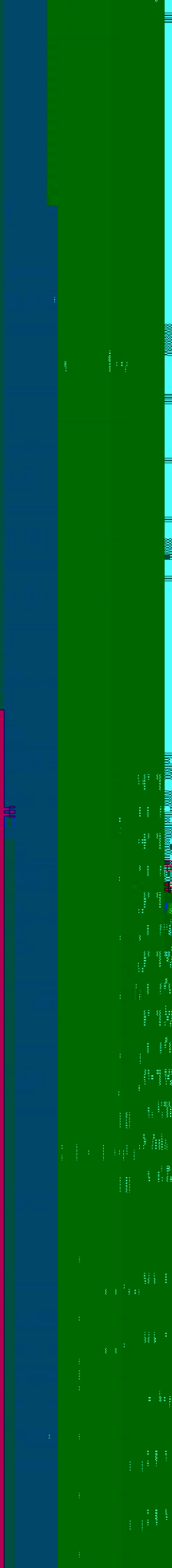
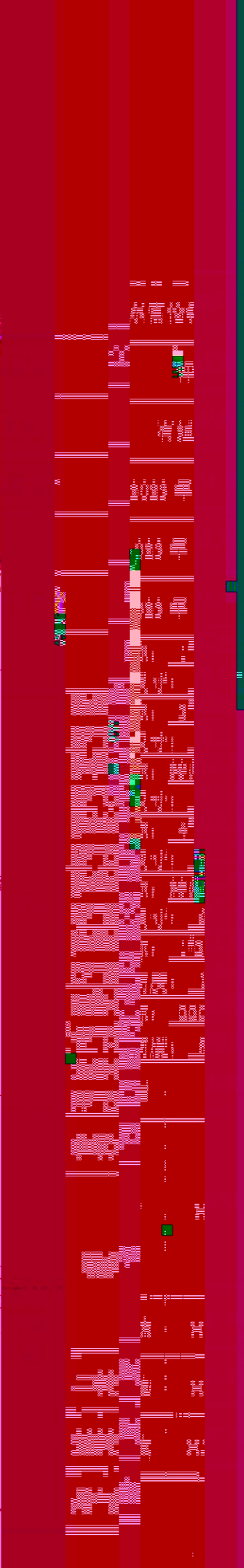
铁

12月

山东唯一



多
木
用
羊
牙
长
设
备
林
木
及
沙



- 1、报告无本单位检测专用章
- 2、报告内容需填写齐全，
- 3、报告须填写清楚，涂改
- 4、检测委托方如对本报告有意见，请于收到报告之日起三个工作日内提出，逾期不予受理
- 5、由委托单位自行采集的样品，对样品来源负责。无法保证
- 6、本报告未经同意，不得复制或
- 7、未经同意，不得部分复制

地址：山东省济南市莱芜区

邮编：271100

电话：0531-76260279

传真：0531-76260279