|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Analiz İstek Formu |  Rev. Tar: Rev. No: 2Sayfa No: 1 / 1 |

* **Formu doldurduktan sonra** laboratuvar@komurcuoglugroup.com **adresine gönderiniz.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Talebi Yapan Kişi** | **:**  |  |  |
| **Firma/Kuruluş** | **:**  |  |  |
| **İletişim ve Fatura Bilgileri (Bu bölüm ilk defa hizmet alan ve/veya bilgileri değişen müşteriler için zorunludur.)** |
| **Adres** |  |  |  |
| **Telefon** | **:**  | **Faks** | **:** |
| **e-Posta :** |  | **Vergi Dairesi -No** | **:**  |
| **Numune Cinsi** | **:**  | **Numune Miktarı** | **:** |
| **Numune İsmi/Kodu** | **:** | **Tarih** | **:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TALEP EDİLEN ANALİZLER** | **METOD / İLGİLİ STANDART (Katalogda Bilgisi Bulunan Metot İsimleri)** |
|  |  |
|  |  |
| **3-** |  |
| **4-** |  |
| **5-** |  |
|  |
| **Müşteri İmzası :** |

* Bu kısım, laboratuvar tarafından doldurulacaktır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Süreç numarası** | **:** |  |
| **Dosya Rapor No** | **:** |  |
| **Numunenin Geliş Tarihi** | **:** |  |
| **Numuneyi Teslim Alanın Adı Soyadı** | **:** | **İmza:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Hazırlayan :KALİTE KONTROL YÖNETİCİSİ | Revize Eden: LABORATUVAR UZMANI | Onaylayan:KALİTE KONTROL YÖNETİCİSİ |