青岛立见诊断技术发展中心

**专用试剂订单**

订货单位：

订货日期： 年 月 日 要求交货时间： 年 月 日

技术负责人： 联系方式： （核对专用试剂关键技术参数）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **订购方填写 发至1207140089＠qq.com** | | | | | | | | | |
| 试剂名称 | | 装量 | 数量 | | 关键技术参数 | | | 说明 | |
|  | |  |  | | 1 试剂用途  2 试剂使用执行标准或使用方法  3 有效成分含量要求  4 其他要求 | | | 请逐项填写  也可自行描述  多个品种可加行 | |
| **生产人员填写（核对关键技术参数）** | | | | | | | | | |
|  | |  |  | | 1 试剂用途  2 试剂使用执行标准或使用方法  3 有效成分含量要求  4 其他要求 | | | 与订购方技术人员核对信息填写 | |
| 签名： | | | | |  | | 时间： |  | |
| **质检人员填写** | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | 根据订购方需求进行各项指标检验并附质检报告 |
| 签名： | | | | | | 时间： | | |  |

备注：本表由订购方填写；由市场部人员交生产部完成相应工作后打印签名，交质检人员，原件留质管部，复印件2份，1份与质检报告随货同行，1份市场部备案。