

نام شرکت یا شخص درخواست کننده:

نام کارفرما: مشاور:

نام پروژه:

آدرس پستی: کد پستی:

تلفن: فکس: فرد مسئول:

نوع درخواست/آزمایش RT  UT  MT  PT  VT  Others.....

جزئیات کار درخواستی:

استاندارد مرجع: مدت انجام کار:

محل انجام آزمایش: نام کشور: نام شهر:

روی آب  داخل خشکی  زیر زمین  روی زمین  در ارتفاع

زمان آزمایش:

VT	Day <input type="checkbox"/>	Night <input type="checkbox"/>	۲۴ hrs. <input type="checkbox"/>
PT	Day <input type="checkbox"/>	Night <input type="checkbox"/>	۲۴ hrs. <input type="checkbox"/>
MT	Day <input type="checkbox"/>	Night <input type="checkbox"/>	۲۴ hrs. <input type="checkbox"/>
UT	Day <input type="checkbox"/>	Night <input type="checkbox"/>	۲۴ hrs. <input type="checkbox"/>
RT	Day <input type="checkbox"/>	Night <input type="checkbox"/>	۲۴ hrs. <input type="checkbox"/>
Others	Day <input type="checkbox"/>	Night <input type="checkbox"/>	۲۴ hrs. <input type="checkbox"/>

تعهدات کارفرما: محیط کار  غذا  روشنایی  حمل و نقل در محیط کار  ایاب ذهاب  داربست  تلفن و فکس  سایر موارد:

تهیه و تامین مواد مصرفی بعهده کارفرما  یا شرکت  می باشد  
نوع مواد مصرفی مورد درخواست کارفرما با نام و مشخصات کامل (فیلم، داروی ظهور و ثبوت، رنگهای نافذ و ....)

نیروی انسانی متخصص با ذکر تعداد و عنوان:

سطح تخصص: الف: سطح سه بین المللی  ب: سطح دو بین المللی  ج: سطح یک

تعداد تیم های مورد درخواست: RT: PT: MT: UT: etc:

نام تنظیم کننده: تاریخ: امضاء

نظریه مدیر عامل:

امضاء مدیر عامل

جوابیه به شرح:

در تاریخ ..... در ساعت ..... طبق نامه شماره ..... ارسال گردید.

شماره مشتری اختصاص یافته: ..... امضاء مسول مناقصات و امور قرارداد