附件3

饮料中胭脂红和日落黄的含量测定能力验证

报 名 表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位名称  （加盖公章） | |  | | | |
| 联系人 | |  | | 联系  电话 | 办公室电话：  手机： |
| 通讯地址  （详细地址） | |  | | 邮编 |  |
| QQ号 | |  | | Email |  |
| 检验检测机构该检测项目资质情况 | | □取得省级资质认定（CMA） □未取得省级资质认定（CMA）  □部分参数取得省级资质认定（CMA）：□胭脂红,□日落黄 | | | |
| 四川省食品检验研究院 | 联系  方式 | 地址/邮编 | 成都市高新西区新文路8号/611731 | | |
| 联系人 | 严国兵 | | |
| 电话/传真 | 028-81059008,18215544886 | | |
| 电子邮箱 | sfi2021@163.com | | |
| 转账  财务  信息 | 单位名称：四川省食品检验研究院  账号：4402019709000033174  开户银行：中国工商银行成都西马棚支行  行号：102651001973  电话：028-81059012 | | | |
| 报名单位  名称 | 财务  信息 | 发票类型：增值税（□专票 □普票）  服务名称：□检验费 □技术服务费  发票格式：□PDF格式 □OFD格式 □XML格式  纳税人名称：  纳税人识别号： | | | |

（报名表需同时发word版和PDF版，表中的每一项都必须填）