**PHỤ LỤC 1**

ĐƠN ĐĂNG KÝ CHỈ ĐỊNH CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM*(Ban hành kèm theo Thông tư liên tịch số 20/2013/TTLT-BYT-BCT-BNNPTNT ngày 01 tháng 8 năm 2013 của Bộ Y tế - Bộ Công Thương - Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn)*

|  |  |
| --- | --- |
| **CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM--------** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc**--------------- |
| Số: ……/…….. | *……, ngày……tháng…..năm…….* |

**ĐƠN ĐĂNG KÝ CHỈ ĐỊNH/GIA HẠN CHỈ ĐỊNH
CƠ SỞ KIỂM NGHIỆM**

**Kính gửi: (Cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền)**

1. Tên cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:                     Fax:                  E-mail:

2. Họ tên, chức danh người phụ trách cơ sở kiểm nghiệm:

Địa chỉ:

Điện thoại:                     Fax:                  E-mail:

3. Hình thức đề nghị chỉ định

Đăng ký lần đầu     Đăng ký thay đổi, bổ sung      Đăng ký gia hạn 

4. Phạm vi đề nghị chỉ định

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TT | Lĩnh vực | Tên phép thử | Phương pháp thử | Giới hạn phát hiện của phép thử (nếu có)/phạm vi đo | Ghi chú |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) |
|   |   |   |   |   |   |

*Chú ý: ghi (\*) đối với phép thử đã được công nhận và tại cột (6) ghi tên cơ quan công nhận tương ứng.*

5. Thời gian đề nghị bắt đầu đánh giá: *ngày....tháng....năm... (áp dụng đối với trường hợp quy định tại khoản 3, Điều 9 Thông tư liên tịch này)*

6. Chúng tôi cam kết thực hiện đầy đủ quy định tại Thông tư liên tịch số... /2013/TT-BYT-BCT-BNNPTNT ngày .... tháng .... năm 2013 của Bộ Y tế - Bộ Công Thương - Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn.

|  |  |
| --- | --- |
| **Thủ trưởng đơn vị***(Ký tên và đóng dấu)* | **Phụ trách cơ sở kiểm nghiệm***(Ký và ghi rõ họ tên)* |