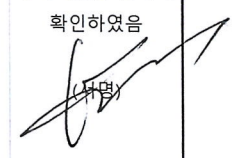


시 험 의뢰 서				담당	검 토	승 인
의뢰일자		접수일자				
의뢰기관	주식회사 현대L&C		대표자명	김 관 수		
주 소	서울특별시 강동구 천호대로 1077, 8,9,13층(천호동, 이스트센트럴타워)					
전자세금 계 산 서	회 사 명	주식회사 현대L&C		대표자명	김 관 수	
	주 소	세종시 부강면 부강금호로 37				
	담당자	성명 : 전 동 훈 TEL : 010 6594 8100 E-mail : h9550822@hyundailnc.com				
성적서 용 도	<input checked="" type="checkbox"/> 품질관리용 <input type="checkbox"/> 제출용 ( ) <input type="checkbox"/> 기타 ( )		의뢰자 (담당자)	성명	전 동 훈	
				HP	010 6594 8100	
				FAX	044 279 8161	
				E-mail	h9550822@hyundailnc.com	
성 적 서 발급구분	<input type="checkbox"/> KOLAS <input checked="" type="checkbox"/> 일반		성 적 서 발급방법	<input type="checkbox"/> 불확도표현(수수료 3배) <input type="checkbox"/> 긴급(수수료 1.5배)		
성 적 서 수령방법	<input type="checkbox"/> 직접수령 <input checked="" type="checkbox"/> 등기 <input type="checkbox"/> FAX(중복가능) <input checked="" type="checkbox"/> E-mail(중복가능)		성 적 서 요구사항	<input type="checkbox"/> 시료사진첨부(추가요금 발생) <input checked="" type="checkbox"/> 영문성적서(추가요금발생)		
성 적 서 수령정보	<input type="checkbox"/> 의뢰기관과 동일 <input checked="" type="checkbox"/> 전자세금계산서발행기관과 동일 <input type="checkbox"/> 기타(주소 : _____)      수령인 : _____ HP: _____					
접수번호	시료명	시험항목	수량	시험방법	수수료	
					접수비	시험비
	BODAQ INTERIOR FILM	내약품성	1	KS G ISO 4211 : 2009		
수수료 합계				VAT별도		
				VAT포함		
고객요구사항	* 성적서 발행일자 및 수수료 세금계산서는 2024년 1월에 발행해 주시기 바랍니다. * 약품중에서 요오드는 제외해서 시험해 주시기 바랍니다. * kasti 성적서 번호 : RC2301-0079 (접수번호 : C2301-0024) 와 동일한 시험 요청입니다.					
첨부서류						
시험 후 시료의 처리		<input type="checkbox"/> 반환 <input checked="" type="checkbox"/> 폐기 <input type="checkbox"/> 보관(담당자와 협의)				
* 유의사항					의뢰자 서명	
1. 시료는 반드시 봉인하여 본 의뢰서와 함께 송부하여야 한다. 2. 시험의뢰서의 파란색 굵은 선 칸은 우리 연구원에서 작성하는 칸입니다. 3. 신규업체는 사업자등록증사본을 필히 동봉하여 보내주시기 바랍니다. 4. 의뢰하신 시험은 시험수수료 입금 후 진행됩니다. 5. 2주간 미입금 시 시료는 자동 폐기됩니다. 6. 성적서 발급 후 변경사항(시료명,기관명,주소 등)에 대한 수정은 불가합니다. 7. 우리 연구원의 시험 잘못으로 발생된 시험결과로 인해 고객이 손해를 입은 경우 그에 따른 법적책임을 당 연구원에 요구할 수 있습니다.(연락처 : 02-855-0441)					시험의뢰 시 하기 유의사항을 상세히 확인하였음  (서명)	