

<b>시 험 의 료 서</b>				담 당	검 토	승 인
의뢰일자	2025. 10.		접수일자			
의뢰기관	주식회사 성신산업		대표자명	윤 정 한		
주 소	경상북도 칠곡군 가산면 경북대로 1511-16					
전자세금 계 산 서	회 사 명	주식회사 성신산업	대표자명	윤 정 한		
	주 소	경상북도 칠곡군 가산면 경북대로 1511-16				
	담당자	성명 : 정경숙	TEL : 054-976-6336	E-mail : yjh0058@hanmail.net		
성 적 서 용 도	<input type="checkbox"/> 품질관리용( ) <input type="checkbox"/> 제출용( ) <input checked="" type="checkbox"/> 기타( 25년 대구경북2-2 노후공임 리모델링(건축) - 일반가구)		의 료 자 (담당자)	성명	박중원	
				HP	010-8995-0200	
				FAX	054-976-6337	
				E-mail	yjh0058@hanmail.net	
성 적 서 발급구분	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> FAX(중복가능) <input checked="" type="checkbox"/> E-mail(중복가능)		성 적 서 요구사항	<input checked="" type="checkbox"/> 시료사진첨부(추가요금발생) <input type="checkbox"/> 영문성적서(추가요금발생)		
성 적 서 수령정보	<input checked="" type="checkbox"/> 의뢰기관과 동일 <input type="checkbox"/> 전자세금계산서발행기관과 동일 <input type="checkbox"/> 기타(주소 : 의뢰기관 주소와 성적서 수령지가 상이할 경우 기재 필요 수령인 :      HP:      )					
접수번호	시 료 명	시험항목	수량	시험방법	수수료	
					접수비	시험비
수수료 합계				VAT별도		
				VAT포함		
고객 요구 사항	시료채취자 : 소속 (주)성신산업		담당업무	품질관리자	성명 : 박중원	(서명또는인)
	입 회 자 : 소속 한국토지주택공사		담당업무	건축감독	성명 : 이중화	(서명또는인)
첨부서류	품질검사 의뢰서(건설기술 진흥법 시행규칙[별지 제48호 서식])					
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 사업자등록증 사본을 필히 동봉하여 보내주시기 바랍니다. 4. 의뢰하신 시험은 시험수수료 입금 후 진행됩니다. 5. 2주간 미 입금 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)						