附件

化学物质生态毒理学测试能力验证报名表

生态环境部固体废物与化学品管理技术中心：

我单位自愿报名参加本次化学物质生态毒理学测试能力验证，保证按照有关工作要求和时间安排，按时完成试验并提交试验报告。

我单位测试样品接收、联系信息如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **单位名称** |  | | |
| **通讯地址/**  **邮政编码** |  | | |
| **联系人** |  | **固定电话** |  |
| **手 机** |  |
| **E-mail** |  |
| **拟采用的**  **试验方法** | **301F 测压呼吸计量法** | | |
| **说明：**  参加单位应独立完成能力比对试验，提交报名表后，不得无故退出。 | | | |

单位： （公章）

时间： 年 月 日