



## 样品测试申请表

编号(由 PSS 中国卓越中心填写): \_\_\_\_\_

尊敬的客户:

感谢您对我们的仪器感兴趣! 请您将样品测试申请表填写完整连同样品一起寄给我们, 我们将安排技术人员及时进行测试, 并将检测结果报告发送给您。为了及时跟进测样申请, 请您同时将填写完整的电子版测样申请表发送到邮箱: [info@pssnicomp.cn](mailto:info@pssnicomp.cn)。

**样品邮寄地址:**

上海市浦东新区绿科路 271 号 A401, PSS 上海卓越中心 邮编: 201204

联系人: 刘经理 电话: 021-50911766

我们会安排专业人员与您联系, 如有任何问题欢迎拨打我们的服务电话: 021-50911366 转 112。

**工作时间:** 周一至周五 9:00 am-17:00 pm

### \* 客户信息

公司/单位			
申请人姓名		职务	
地址		邮编	
电话		E-mail	

### \* 样品描述

样品名称			
批号及数量			
样品性状	<input type="checkbox"/> 固体	<input type="checkbox"/> 液体	<input type="checkbox"/> 粉末 <input type="checkbox"/> 胶体 <input type="checkbox"/> 其它: _____
样品保存条件	<input type="checkbox"/> 常温	<input type="checkbox"/> 避光	<input type="checkbox"/> 低温 (_____)°C
浓度			
粒度分布范围			

### \* 检测要求

检测项目	<input type="checkbox"/> 平均粒径分布	<input type="checkbox"/> 颗粒浓度 (样品每毫升含有的粒子数量)	<input type="checkbox"/> zeta 电位
检测仪器	<input type="checkbox"/> Nicomp 380	<input type="checkbox"/> AccuSizer 780	<input type="checkbox"/> AccuSizer FX-Nano <input type="checkbox"/> 其它: _____
其它要求 (请注明)			

申请人签字: \_\_\_\_\_

日期: \_\_\_\_ 年 \_\_ 月 \_\_ 日