

شماره:

تاریخ:

فرم درخواست آزمایش کنترل کیفی

باسمه تعالی

مدیریت محترم آزمایشگاه فنی و مکانیک خاک استان همدان

موضوع: انجام آزمایشات مشروحه ذیل

سلام علیکم

با احترام به استحضار میرساند این شرکت در نظر دارد آزمایشات مندرج در ذیل را بر اساس استانداردهای رایج انجام دهد خواهشمند است دستورات لازم را مبذول فرمائید.

عنوان اطلاعات	شرح
نام متقاضی	
آدرس و تلفن متقاضی	
شماره اقتصادی	
عنوان پروژه	
آدرس پروژه	

شرح آزمایشات مورد درخواست:

تاریخ و امضاء متقاضی

بعنوان علی الحساب به حساب آزمایشگاه واریز گردید.

ریال طی فیش

ضمناً مبلغ