

# 시 험 의 퇴 서

검 토	승 인

접수 번호  
 신청 일자  
 발급 예정일  
 성적서 용도  
 접수 자

(인)

신청인	주 소	
	회 사 명	
	전화번호	
	대 표 자	
	신 청 자	

시 료	현장명		수 량	
	구 분		성적서발송	직접, 우편, E-mail
	성적서 분류	공인 <input type="checkbox"/> 일반 <input type="checkbox"/> 기타 <input type="checkbox"/> ( )		

시 험 항 목	시 험 방 법	지점수	비 고
현장시험 주소			
계약변경 내용			
비 고			

위와 같이 시험의뢰 합니다.

신청자 \_\_\_\_\_ (인)

(주)한국이엠씨 귀하