|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TEST REQUEST FORM FOR ANALYTICAL TESTING(Cosmetics) 시험의뢰서(화장품)** | | | | | | | | | | | | | |
| **의뢰일자** | | | **2020년 02월 18일** | | | | | **의뢰목적** | | | | □ **품질관리** ■ **연구/참고/기타** | |
| **의뢰 상세 목적**  **(중복체크가능)** | | | ■**내부확인용** □ **고객사(바이어)제출용** □ **홈쇼핑제출용( 홈쇼핑사 기재 )** □ **수출용** □ **식약처허가용** □ **기타( )** | | | | | | | | | | |
| **회 사 명** | | | **국문 : ㈜프라즈마사이언스** | | | | | **대 표 자** | | | | **국문 : 최창호** | |
| **영문 :** | |
| **영문 :** | | | | | **사업자번호** | | | | 597-86-00930 | |
| **소 재 지** | | | **국문 : 경기도 수원시 영통구 창룡대로256번길 77, 203호** | | | | | | | | | | |
| **영문 :** | | | | | | | | | | |
| **원본 성적서 수령 주소 : 경기도 수원시 영통구 창룡대로256번길 77, 203호** | | | | | | | | | | |
| **담 당 자** | | | **성명 : 최현수** | | | **직함 : 대리** | | | | | | **Mobile Phone : 010.8906.1470** | |
| **E-mail : hschoi@plasmasc.com** | | | | | | | | | **Tel : 031.5186.6123** | |
| **성적서 발송 방법** | | | ■ **우편** □ **E-mail** □ **직접수령** | | | | | **시험 후 검체 처리** | | | | □ **폐기** □ **반환(착불)(택배비용은 착불로 고객사 부담)**  ▶ 적합시료 : 1개월 보관 후 폐기 또는 반환 진행  ▶ 부적합시료 : 3개월 보관 후 폐기 또는 반환 진행 | |
| **분석기간** | | | **기기분석7일, 미생물10일(근무일 기준)**  **신규 기능성 성분 분석 15일(염모제, 탈모샴푸 등)** | | | | | **시료 보관 정보** | | | | □ **냉동( 0 ℃ 이하)** □ **냉장( 4 ℃ 이하)**  ■ **상온** □ **기타( )** | |
| **발급구분** | | | ■ **국문** □ **영문(영문성적서 신청 시 회사명, 대표자명, 주소, 시료명을 영문으로 기재하여 주시기 바랍니다.)** | | | | | | | | | | |
| **No** | **시료(제품)명** | | | **제조번호**  **(Lot. No.)** | □**제조(수입)일자**  □**유통기한** | | **중량/용량** | | **수량** | | **시험항목** | | **시험방법 / 비고** |
| **1** | 크린에스플러스 | | |  |  | |  | |  | | 농녹균 | |  |
| **2** | 크린에스플러스 | | |  |  | |  | |  | | 바실러스세레우스 | |  |
| **3** | 크린에스플러스 | | |  |  | |  | |  | | 살모넬라균 | |  |
| **4** | 크린에스플러스 | | |  |  | |  | |  | | 표피포도상구균 | |  |
| **요청 및 협의사항** | | \* 균주 노출방법 : 1분 | | | | | | | | | | | |
| **구비서류** | | 1. 사업자등록증 사본 1부 (최초 의뢰 시) 2. 수입 화장품 : 수입 통관예정보고서 (EDI) 사본 (**시료+통관예정보고서 +시험의뢰서에 기재된 시료명** **모두 동일**하여야 합니다.)  3. 기능성 화장품 : 기능성화장품 심사 제외 품목보고서, 제조사의 기준 및 시험방법 | | | | | | | | | | | |
| **기타** | | 1. 실험실정보관리시스템(LIMS)의 실행에 따라 접수 후에는 의뢰내용(의뢰업체정보/시료정보/시험항목 등)이 수정되지 않습니다.  2. **품질관리용**으로 의뢰 시 사전에 **화장품 시험∙검사 위∙수탁 계약서 작성**이 필요합니다.  3. **시험 접수 후 24시간이 경과하여 분석이 진행된 경우 접수 취소가 불가합니다.**  4. 품질관리 시험분석은 법적 검사의 부적합 시에 해당관할관청(식품의약품안전처)에 바로 통보가 됩니다.  5. 기능성 성분 분석 시험 의뢰 시, 상단 구비서류3에 해당되는 서류와 기능성 성분명 및 함량정보 기재 부탁드립니다. ex) 아데노신(0.04 %)  6. **시험분석수수료를 납부하지 않은 경우 시험성적서는 발행되지 않습니다. (시험성적서 발행 전까지 입금 완료 진행)**  7. 시험분석수수료 입금 안내 : 접수완료 후 입금진행 주셔야 하며, 접수완료 후 발행되는 최종견적서 하단의 입금계좌로 입금 진행  \* 입금 시 반드시 의뢰자명에 회사명을 기재 / 예금주 : 사단법인 KOTITI시험연구원  8. **접수방법** : 시험의뢰서와 검체를 동봉하여 방문 또는 아래 주소로 택배 발송**(최초 의뢰 시 사업자등록증 사본 제출)** | | | | | | | | | | | |
| **1. [KOTITI 시험연구원] 개인정보 수집∙이용 동의사항에 동의합니다.**  **2. 귀 연구원에 위와 같이 시험을 의뢰합니다.** | | | | | | | | | | **의 뢰 인 : ㈜프라즈마사이언스 (서명 또는 인)**  **(개인정보동의포함)** | | | |
| 경기도 성남시 중원구 사기막골로 111(상대원동) KOTITI시험연구원 B1(로비)층 생활환경사업본부 화장품사업팀 Tel. +82 2-6191-6178 | | | | | | | | | | | | | |