

预应力钢绞线检验委托单

委托号:

样品来源	<input type="checkbox"/> 普通送检 <input type="checkbox"/> 复检 <input type="checkbox"/> 见证送样 <input type="checkbox"/> 监督抽检					抽样人	
委托单位							
工程名称							
工程地址							
施工单位						施工许可证编号	
送样人		电话				见证单位 (签章)	
见证人		电话					
检验项目	<input type="checkbox"/> 预应力混凝土用钢绞线			<input type="checkbox"/> 整根钢绞线最大力 <input type="checkbox"/> 0.2%屈服力 <input type="checkbox"/> 最大力总伸长率 <input type="checkbox"/> 尺寸			
	<input type="checkbox"/> 其它:			<input type="checkbox"/> :			
检验依据	<input type="checkbox"/> 《预应力混凝土用钢材试验方法》 GB/T 21839-2019 <input type="checkbox"/> 其他:						
评定依据	<input type="checkbox"/> 《预应力混凝土用钢绞线》 GB/T 5224-2023 <input type="checkbox"/> 其他:						
样品编号	工程部位	结构类型	公称直径 (mm)	批(炉)号	批量	生产厂家	
备 注							
付款单位	<input type="checkbox"/> 委托单位 <input type="checkbox"/> 施工单位 <input type="checkbox"/> 其他:						
样品处理意见	<input type="checkbox"/> 退样 <input type="checkbox"/> 不退样		报告领取	<input type="checkbox"/> 取报告凭证 <input type="checkbox"/> 其他方式		样品状态	<input type="checkbox"/> 正常 <input type="checkbox"/> 异常
委托方签名 确 认	本委托方对所提供以上信息的真实性、准确性负责。 <div style="text-align: right;"> 签名: _____ 日期: _____ 年 月 日 </div>						

收样人:

收样日期: 年 月 日

声明: 表中信息必须真实、准确、清晰填写, 一经填写完毕及确认后, 本单位原则上不受理检测报告相关信息更改。
感谢您的理解与配合!

- 说明:**
- 委托方确认检验项目、检验依据, 保证所提供样品和资料的真实性, 按时支付费用, 领取报告。
 - 如要求退样, 请凭委托单在报告出具之日起 10 个工作日内领回, 逾期或无要求时由本司自行处理。
 - 见证人确认对有见证送检样品的代表性和取样、送检的真实性负法律责任。
 - 工程质量监督管理部门对监督抽检样品的代表性和取样、送检的真实性负责。
 - 检测单位保证检验的公正性、对检验数据负责, 为委托提供的样品及其有关资料保密。
 - 检测单位地址: 广东省茂名市信宜市丁堡镇信义大道南 1 号 电话: 0668-8831789 邮编: 525345