（TICW）PT 917-001B 编号：

**2020年能力验证计划报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请参加的能力验证计划 | | 能力验证项目： | | | 是否参加 |
| TICW PT20-01 | 电线电缆产品—抗张强度试验（非金属材料） | |  |
| TICW PT20-02 | 电线电缆产品—金属导体拉力试验 | |  |
| TICW PT20-03 | 电线电缆产品—导体直流电阻测量 | |  |
| TICW PT20-04 | 电线电缆产品—绝缘电阻测量 | |  |
| TICW PT20-05 | 电线电缆原材料—电气强度试验 | |  |
| TICW PT20-06 | 电线电缆产品—绝缘平均厚度测量 | |  |
| TICW PT20-07 | 电线电缆产品—低温拉伸试验 | |  |
| TICW PT20-08  (CNCA 20-15) | 电线电缆产品—单根绝缘电线电缆火焰垂直蔓延试验 | |  |
| **参加者信息：**  实验室名称：（已认可或正在申请CNAS认可的实验室，按认可或申请认可的名称填写/CMA资质认定证书名称）  样品/报告收件地址：（包含所属省、市、区）  邮政编码： 联系人：  单位电话： 联系人手机：  联系人微信： 联系人E-Mail：  （为保证联系畅通，请认真填写以上所有信息） | | | | | |
| **实验室认可情况：**   1. CNAS认可实验室认可证书号(未获认可实验室填“/”)： 2. 本次报名试验项目获CNAS认可情况：已获认可项目：   未获认可项目:   1. CMA资质认定证书号(未获认可实验室填“/”)： | | | | | |
| **开票信息**  专票（ ）  普票（ ） | 开票单位名称： | | |  | |
| 纳税人识别号： | | |  | |
| 地址、电话： | | |  | |
| 开户银行及账号： | | |  | |
| 说明：  **根据CNAS文件要求，参加实验室应独立地完成能力验证试验项目，禁止串通数据。**  实验室负责人签名：  日期： 年 月 日 (加盖公章) | | | | | |