

Biểu số
15.3/ĐGSPH

TÌNH HÌNH CHỈ ĐỊNH TỔ CHỨC ĐÁNH
GIÁ SỰ PHÙ HỢP
Kỳ báo cáo: Năm...
(Từ ngày... tháng... năm... đến ngày... tháng...
năm...)

Đơn vị báo cáo:
- Bộ, ngành;
- UBND cấp tỉnh
Đơn vị nhận báo
cáo:
Bộ Khoa học và
Công nghệ

TT	Tên tổ chức đánh giá sự phù hợp	Số Quyết định chỉ định, ngày ban hành	Hiệu lực của Quyết định chỉ định		Lĩnh vực được chỉ định				Tên, số hiệu quy chuẩn kỹ thuật/văn bản quy phạm pháp luật
			Chỉ định lần đầu	Thay đổi, bổ sung	Thử nghiệm	Chứng nhận	Giám định	Kiểm định	
1									
...									
	Tổng số								