

(TÊN CƠ QUAN CHỦ QUẢN)
(TÊN TỔ CHỨC THỬ NGHIỆM/
GIÁM ĐỊNH/CHỨNG NHẬN/
KIỂM TRA XÁC NHẬN/XÁC
NHẬN GIÁ TRỊ SỬ DỤNG
ĐƯỢC CHỈ ĐỊNH)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày ... tháng ... năm 20.....

BÁO CÁO
TÌNH HÌNH HOẠT ĐỘNG ĐÁNH GIÁ SỰ PHÙ HỢP
(Từ ngày .../.../ 20... đến ngày.... /.../20....)

Kính gửi:(tên cơ quan đầu mối do bộ quản lý ngành, lĩnh vực/
Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố giao nhiệm vụ)....

1. Tên tổ chức thử nghiệm/giám định/chứng nhận/kiểm tra xác nhận/xác nhận giá trị sử dụng được chỉ định:
 2. Địa chỉ:
 3. Điện thoại: Fax: E-mail:
 4. Tình hình hoạt động từ ngày... /.../ 20... đến ngày.... /.../ 20...:
- a) Hoạt động thử nghiệm/giám định/chứng nhận/kiểm tra xác nhận/xác nhận giá trị sử dụng trong kỳ báo cáo:

T T	Tên đơn vị	Địa chỉ (ghi địa danh tỉnh/ thành phố)	Tên sản phẩm, hàng hóa	Lĩnh vực/ đối tượng	Số hiệu quy chuẩn kỹ thuật	Số Giấy chứng nhận/Phiếu kết quả thử nghiệm/ Chứng thư giám định/tuyên bố xác nhận giá trị sử dụng/kiểm tra xác nhận	Hiệu lực của giấy chứng nhận/tuyên bố kiểm tra xác nhận/xác nhận giá trị sử dụng. Ngày cấp kết quả thử nghiệm/chứng thư giám định	Ghi chú

b) Đơn vị có giấy thử nghiệm/giám định/chứng nhận/kiểm tra xác nhận/xác nhận giá trị sử dụng đã bị thu hồi hoặc hết hạn (nếu có) trong kỳ báo cáo

T T	Tên đơn vị	Địa chỉ (ghi địa danh tỉnh /thành phố)	Tên sản phẩm, hàng hóa	Lĩnh vực /đối tượn g	Số hiệu quy chuẩ n kỹ thuật	Số Giấy chứng nhận/Phiếu kết quả thử nghiệm/ Chứng thư giám định/tuyên bố xác nhận giá trị sử dụng/kiểm tra xác nhận	Hiệu lực của giấy chứng nhận/tuyên bố kiểm tra xác nhận/xác nhận giá trị sử dụng. Ngày cấp kết quả thử nghiệm, chứng thư giám định	Ghi chú

5. Các kiến nghị, đề xuất (nếu có).

..... (tên tổ chức thử nghiệm/giám định/chứng nhận/kiểm tra xác nhận/xác nhận giá trị sử dụng được chỉ định) báo cáo đề (tên cơ quan đầu mối do bộ quản lý ngành, lĩnh vực/Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố giao nhiệm vụ).... biết./.

Tổ chức đánh giá sự phù hợp
(Đại diện có thẩm quyền ký tên, đóng dấu)