附件

**2024年国家计量比对项目**

**“平面平晶标准装置计量比对（编号2024-B-04）”报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 实验室名称 |  | | | |
| 联系人 |  | | E-mail |  |
| 通讯地址 |  | | 邮编 |  |
| 电话/传真 |  | | 手机 |  |
| 参比计量标准信息 | | | | |
| 计量标准名称 | |  | | |
| 计量标准考核证书号 | |  | | |
| 计量标准考核证书有效期 | |  | | |
| 测量范围 | |  | | |
| 不确定度或准确度等级或最大允许误差 | |  | | |
| 参加比对单位意见：  负责人签字：  （单位公章）  年月日 | | | | |