

عنوان: گزارش عدم انطباق

اداره کل استاندارد استان .....

تاریخ ارزیابی:		نام آزمایشگاه:
نوع ارزیابی: اولیه <input type="radio"/> نظارتی <input type="radio"/> تجدیدی <input type="radio"/>		
عنوان عدم انطباق طبق بند شماره ..... راهنمای ضوابط و الزامات آزمایشگاه به شماره مدرک ۹- ۱۱۱/۲۰۸/ف		
شرح عدم انطباق:		
امضای سرارزیاب:	امضای مدیر فنی/ مدیر آزمایشگاه:	مهلت رفع عدم انطباق:
شرح اقدام اصلاحی انجام شده (شواهد دال بر رفع عدم انطباق پیوست گردد):		
تاریخ و امضای مدیر فنی/ مدیر آزمایشگاه		
بررسی اقدامات اصلاحی انجام شده توسط آزمایشگاه:		
مورد تایید است <input type="radio"/>		تاریخ و امضای سرارزیاب:
مورد تایید نیست <input type="radio"/>		