

受委託執行度量衡器檢定業務實地評鑑審查意見表

一、機構名稱：

二、實驗室名稱：

三、度量衡器類別：

四、日期： 年 月 日

五、地點：

評鑑意見	
改善事項	
不符合要求	
評鑑結果（請勾選）： <input type="checkbox"/> 仍需改善 <input type="checkbox"/> 不符合要求	

審查委員：_____（簽名）