

Ձև 2

Առաջարկություն փորձարկման լաբորատորիայի կողմից ՈՍ ծրագրի փուլ անցկացնելու.

Ձեռնարկության անվանումը (Կազմակերպություն).

Լաբորատորիայի անվանումը.

Հասցե, հեռախոս, էլ. հասցե.

Կոնտակտային անձի անուն, ազգանուն, հայրանուն, հեռախոս.

Հավատարմագրման վկայականի համարը (առկայության դեպքում).

| Փորձարկման տեսակը | Չափվող ցուցանիշների անվանումը | Փորձարկման նմուշը | Չափման տիրույթը | Ճշտությունը (չափման անորոշությունը) | Փորձարկման մեթոդիկան |
|-------------------|-------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------|----------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Լաբորատորիայի մեկնաբանությունները (առաջարկներ և ցանկություններ ՈՍ փուլ կազմակերպելու համար):

Լաբորատորիայի ղեկավար՝ _____

Լրացում: Փորձարկման լաբորատորիաների առաջարկները ուղարկել Կամո Մովսիսյանին.

Հեռ.՝ 010 23 26 00 - 118

Բջջ.՝ +374 44242600

Էլ. հասցե՝ movsisyan@armstandard.am: