附件1

2020年检验检测能力验证需求表

需求单位：

联系人： 联系电话：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目（领域）名称 | 检测参数（若可提供） | 主要理由 |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |

注：1. 为避免能力验证项目重复，应避免与2019年已经组织的全国性能力验证项目雷同；

2.请将项目需求反馈至guod@cnca.gov.cn。