附表4-1 机构编号：

（分支机构名称）参加能力验证/测量审核/实验室比对一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 类型 | 名称 | 计划编号 | 参加时间 | 组织方 | 参加项目/参数名称 | 依据方法标准编号 | 所用仪器设备名称 | 仪器设备编号 | 试验人员 | 参加结果 | 非满意结果处理情况 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

填表说明：

1. 本表只填写3年内参加能力验证相关活动的情况；
2. 类型包括：“能力验证”、“比对”或“测量审核”。
3. 当结果为“不满意”或“可疑”时，“非满意结果的处置情况”栏应填写实验室核查的情况、采取的措施及完成时间。
4. 分支机构没有能力验证时应说明原因。