



تعليمات ملء الطلب

Instructions for filling in the form

Cell No. (1): Samples origin.	يدون في الخلية (1) مصدر العينات
Cell No. (2): Samples matrix (water, soil,...)	يدون في الخلية (2) ماهية العينة (ماء - تربة ...)
Cell No. (3): Number of samples	يدون في الخلية (3) عدد العينات.
Cell No. (4): Samples handling and storing conditions, declaration from customer that samples do not have radiation	يدون في الخلية (4) شروط الحفظ والمناولة للعينات، تصريح من الزبون على أن العينات خالية من الإشعاع.
Cell No. (5): Organization address's whom samples belong to.	يدون في الخلية (5) عنوان الجهة الطالبة بالتفصيل
Cell No. (6): Date and time of handling samples to AEC	يذكر في الخلية (6) تاريخ تسليم العينات إلى الهيئة
Cell No. (7): Tick <u>YES</u> if you want to return the Samples after Testing/measurement or <u>NO</u> if You do not.	يذكر في الخلية (7) رغبة الزبون في استرجاع العينات المتبقي من العينات بعد الانتهاء من (الاختبار/القياس)
Cell No. (8): Sampling date.	يدون في الخلية (8) تاريخ جمع العينات
Cell No. (9): Phone and mobile numbers of person who fills in the Test/Measurement request.	يدون في الخلية (9) رقم الهاتف الثابت والموبايل للشخص المسؤول عن طلب الاختبار/القياس
Cell No. (10): Name and signature of person who handles the samples.	يدون في الخلية (10) اسم وتوقيع الشخص المسؤول عن طلب الاختبار/القياس
Cell No. (11): Customer's samples identification (coding and numbering)	يدون في الخلية (11) تعريف العينات (الترميز، التسلسل،...) لدى الزبون
Cell No. (12): QAO Samples's coding and numbring	يدون في الخلية (12) رمز العينات المدون في مكتب ضمان الجودة من السجل QP-11/2
Cell No. (13): Department/Office Coordinator samples's code.	يدون في الخلية (13) رمز العينات المدون في السجل QP-11/3 (سجل تقني دفعة العينات في قسم/مكتب)
Cell No. (14): Customer's Testing/Measurement requested.	يدون في الخلية (14) الاختبار/القياس المطلوب
Cell No.(15): Customer's special requirements relating to the request (Technique, Conditions,...)	يسجل في الخلية (15) أي متطلبات خاصة بالاختبار/القياس مثلًا التقنية المطلوب استخدامها، وغيرها من المعلومات الخاصة

** تحميل وملء هذا الطلب وتقديمه إلى ديوان الهيئة في البناء الإداري كفرسوسة - خلف مقسم هاتف كفرسوسة مع دفع سلفة

70% من أجور الخدمة للقطاع الخاص، وكتاب تغطية مالية من أمر الصرف للقطاع العام.

*** المتابعة والاستعلام عن طريق مكتب ضمان الجودة/011-2132580 / فرعي / 2921./