

## 分析儀器測試申請單

申請廠商中/英文：\_\_\_\_\_ 連絡人：\_\_\_\_\_

中/英地址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

發票寄送地址：\_\_\_\_\_ 傳真：\_\_\_\_\_

E-mail：\_\_\_\_\_ 統一編號：\_\_\_\_\_

代碼	測試類別	數量	型 件
A-001	酸鹼度計		機型_____ 電極_____
A-002	水分測定儀 (Karl Fischer)		機型_____ 最低偵測含量：_____ $\mu\text{g H}_2\text{O}$
A-003	熔點測定器		機型_____ 溫度顯示： <input type="checkbox"/> digital <input type="checkbox"/> 目測
A-004	旋光度計		機型_____ 顯示： <input type="checkbox"/> digital <input type="checkbox"/> 目測
A-005	分析天平		機型_____ 最大載量：_____ g 最小讀值： <input type="checkbox"/> 0.01g <input type="checkbox"/> 0.001g <input type="checkbox"/> 0.1mg <input type="checkbox"/> 0.01mg
A-006	紫外光/可見光光譜儀		機型_____ 設計： <input type="checkbox"/> Single beam <input type="checkbox"/> Double beam 波長範圍：_____ nm 吸光度(Abs)讀值：小數點後_____ 位
A-007	溶離試驗機	單項 (請註明項目)	主機_____個溶離槽，機型_____ On-line UV，機型_____
		全套	蠕動幫浦，機型_____
A-008	崩散度計		機型_____ _____個溶離槽
A-009	其他		

備註：

1. 赴廠執行測試時，所有儀器設備之操作由申請廠商負責。
2. 執行時間未滿一天以一天計。
3. 因現場之設備不同，建議於案件執行前，請先與中心技術人員確認試驗件之各項測試項目。  
請將欲申請測試之項目填選後利用傳真(02-66251177)傳回本中心，如有任何疑問請與本中心連絡。  
TEL：02-66251166 分機 7113



財團法人  
醫藥工業技術發展中心