

# 林口長庚檢驗醫學科 MRP 檢驗明細表

日期：        年        月        日

檢體來源：食品衛生檢驗

實驗室編號	編號	食品種類	檢驗結果
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
	6.		
	7.		
	8.		
委託部門簽章	部門： 成本代號： 連絡人： 電話：		醫 檢 師 簽 章

- 一式三聯：1 委託部門→檢驗部門→委託部門存  
 2 委託部門→檢驗部門→感染管制存  
 3 委託部門→檢驗部門→會計部門存