附件一：

能力验证计划报名表

项目编号：CTTL2022PZ0903

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | 移动互联网应用程序（APP）用户权益保护测试能力验证计划 | | |
| 检验检测机构名称/法人单位名称 |  | | |
| 机构资质  授权情况 | 国家 产品质量监督检验中心（如有）  国家中心计量认证（CMA）证书编号： （如有） | | |
| 通讯地址  邮 编 |  | | |
| 联系人 |  | 联系电话/传真/手机/E-Mail： |  |
| 测试员  姓名 |  | 手机号： |  |
| 测试员  姓名 |  | 手机号： |  |
| **说明：**   1. 检验检测机构应独立地完成能力验证项目的试验； 2. 在能力验证结果报告中，出于为参加者保密原因，均以参加机构代码表述； 3. 检验检测机构填好报名表并返回实施机构，不得无故退出本次计划； 4. 必须如实填写母体机构的信息。     检验检测机构负责人签名：  检验检测机构（盖章） ：  年 月 日 | | | |