

بسمه تعالی
گزارش کنترل کیفی ماهیانه

نام واحد تولیدی :
محصول :
شماره استاندارد ملی :

ملاحظات	فاکتور آزمون		فاکتور آزمون		فاکتور آزمون		فاکتور آزمون		فاکتور آزمون		فاکتور آزمون		تاریخ آزمون	تاریخ تولید سری ساخت-شماره سریال	تاریخ نمونه برداری
	حدود قابل قبول	نتیجه آزمایش	حدود قابل قبول	نتیجه آزمایش	حدود قابل قبول	نتیجه آزمایش	حدود قابل قبول	نتیجه آزمایش	حدود قابل قبول	نتیجه آزمایش					

توجه: ردیف نتایج آزمون محصولات در قسمت ملاحظات دقیقاً مشخص گردد.

امضاء
تایید کننده: نام و نام خانوادگی
امضاء
آزمایش کننده: نام و نام خانوادگی