

※ **파란색 기재란**은 신청자가 기입하는란이므로 작성하여주시기 바랍니다.  
 ※ **빨간색 공란**은 담당자가 접수 후 기입하는란이므로 공란으로 비워두시기 바랍니다.



## 교 정 의뢰서[접수증]

접수번호	(공란)				접수일자	(공란)	
신청기관 [택배]	회 사 명	㈜오르비텍			사업자 등록번호	112-81-27107	
	주 소	서울특별시 금천구 가산동 뱃꽃로 234 B202호 (에이스 하이엔드타워 6차)			우편번호	08513	
	대 표 자	정성현	업 태	서비스		업 종	기술검사
	전 화	02-6250-2232	휴 대 폰	010-0000-0000		팩 스	070-7500-8889
	전자메일	abc@email.com		(세금계산서 담당)		신 청 인	홍길동

※ 교정성적서 발급업체가 신청기관과 다를 경우 아래사항을 작성해 주세요.  
 (신규로 접수하시는 분은 사업자등록증 사본을 첨부해주세요)

성적서 표기 기관명	신청기관과 성적서에 표기될 기관명이 다를 경우 입력해주세요.
주 소	신청기관과 성적서에 표기될 주소가 다를 경우 입력해주세요.

### 신 청 기 기

일련 번호	기 기 명	제조회사	형 식	기기번호	완료예정일	비 고
1	감마 서베이미터	Thermo	RadEye G-10	12345	(공란)	2R
2	개인피폭선량계(ADR)	Thermo	Mk 2.5	12345	(공란)	ADR
3	개인피폭선량계(Pocket)	Dosimeter	862	12345	(공란)	200mR
4	표면오염감시기	Berthold	LB 124	12345	(공란)	알파
5	표면오염감시기	Berthold	LB 124	12345	(공란)	베타

기타  
요청사항

필요시 요청사항을 입력해주세요.  
 ※ 차기교정일 예정일 표기(□ 표기, □ 미표기)  
 ※ 교정성적서 영문 발행(□ 발행)

상기 의뢰 건에 대하여 정히 접수되었음을 확인합니다.

접수자	(공란)	(서명)	확인자	(공란)	(서명)
출고일자	출고내용		출고자	출고일자	비고
계약 후 변경사항				기술책임자	(서명)

유의사항

- 장비를 인수할 때에는 본 접수증을 제시하여야 하며, 접수증을 분실한 경우에는 신분증을 제시하고 확인이 되어야 장비를 인수받을 수 있습니다.
- 장비훼손을 막기 위하여 가능한 직접 오셔서 장비를 인수해 가시길 바랍니다.
- 당사의 명백한 잘못된 교정결과와 취급 부주의로 인한 고객이 입은 피해에 대하여 고객은 당사에 배상 책임을 요구할 수 있음을 알려 드립니다.
- 부득이하게 택배서비스를 이용하실 경우, ㈜오르비텍은 운송도중 발생할 수 있는 장비의 훼손이나 망실등으로 인한 배상의 책임을 지지 않습니다.
- 입금계좌 : [기업은행, 586-002038-04-029, ㈜오르비텍]

연락처

- 서울특별시 금천구 뱃꽃로 234, B202호 (가산동, 에이스 하이-엔드타워 6차)
- 전화번호 : 02-6250-2232    ○ FAX : 070-7500-8889

주식회사 오르비텍

