

表二

金門縣衛生局檢驗結果報告

1版 94.09.08
2版 97.03.11
3版 104.08.31
4版 111.02.22

地址：金門縣金湖鎮新市里復興路1-12號
檢驗種類：食品(化學)
申請單位：XXXXX
採樣單位：XXXXX
採樣地點：XXXXX
送驗件數：XX
抽驗原因或目的：XXXXX

電話：(082)330697
申請單編號：XXXXX
報告日期：西元/月/日
申請日期：西元/月/日
受理日期：西元/月/日
申請字號：

傳真：(082)335501
檢測方法：

樣品編號	樣品名稱	檢驗項目	檢驗結果	LOQ	單位	規範判定	結果判定

備註：一、本報告非經書面同意，不得複製或影印。
二、本報告僅對所送樣品負責。
三、本報告不得作為廣告宣傳之用。
四、方法定量極限 (LOQ)，若低於LOQ判定為未檢出。

表二

金門縣衛生局檢驗結果報告

1版 94.09.08
2版 97.03.11
3版 104.08.31
4版 111.02.22

地址：金門縣金湖鎮新市里復興路1-12號
檢驗種類：食品(微生物)
申請單位：XXXXX
採樣單位：XXXXX
採樣地點：
送驗件數：XXXXX
抽驗原因或目的：XXXXX

電話：(082)330697
申請單編號：XXXXX
報告日期：西元/月/日
申請日期：西元/月/日
受理日期：西元/月/日
申請字號：

傳真：(082)335501
檢測方法：

第1頁/共1頁

樣品編號	樣品名稱	檢驗項目	檢驗結果	單位	規範判定	結果判定

備註：一、本報告非經書面同意，不得複製或影印。
二、本報告僅對所送樣品負責。
三、本報告不得作為廣告宣傳之用。