附件1

肥料质量监督抽查询价报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | 2024年度省级肥料质量监督抽查项目 | | |
| **检测机构名称** | **法人姓名** | **联系电话** | **地址** |
|  |  |  |  |

单位（公章）：

法人或授权委托人签字：