

# DNA 检测鉴定委托申请书

(此表仅适用于个人检测鉴定)

NO. \_\_\_\_\_

委 托 人		委托日期	
联系电话		电子邮箱	
联系地址			
医 史	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 近期输过血 <input type="checkbox"/> 血友病 <input type="checkbox"/> 晕血症 <input type="checkbox"/> 传染病 <input type="checkbox"/> 其他: _____ )		
委托事项及用途	<input type="checkbox"/> DNA 亲子鉴定 <input type="checkbox"/> DNA 亲缘鉴定 <input type="checkbox"/> DNA 个体识别 <input type="checkbox"/> 其他: _____		
受理方式	<input type="checkbox"/> 初次检测鉴定 <input type="checkbox"/> 补充检测鉴定 <input type="checkbox"/> 重新检测鉴定		
检 案 摘 要	<input type="checkbox"/> 委托人要求检测鉴定: _____ 与 _____ 是否为 _____。 <input type="checkbox"/> 委托人要求检测鉴定: _____ STR 基因座基因分型。 <input type="checkbox"/> 其他: _____。		
检 材 目录和数量	检 材	样本类型	所属人姓名
		亲缘关系	样本来源
检测鉴定资料	<input type="checkbox"/> 委托人身份证件 <input type="checkbox"/> 被鉴定人身份证件 <input type="checkbox"/> 被鉴定人照片 <input type="checkbox"/> 其他: _____		
报告文书发送方式	<input type="checkbox"/> 自取 <input type="checkbox"/> 邮寄 <input type="checkbox"/> 其他: _____	设定查询密码	
正常工作日出结果之外, 如果想尽快取得结果, 我单位可提供加急服务, 最快 8 小时得知结果。			
申请加急服务	<input type="checkbox"/> 8 小时 <input type="checkbox"/> 12 小时 <input type="checkbox"/> 24 小时 <input type="checkbox"/> 48 小时 <input type="checkbox"/> 72 小时		
检测鉴定费用及收取方式			
<input type="checkbox"/> 标准 <input type="checkbox"/> 协议 <input type="checkbox"/> 加急 (加急费: _____)			
收费总计 _____ 元, 人民币大写 _____ 整。			
<input type="checkbox"/> 现金收取 <input type="checkbox"/> 转账汇款 <input type="checkbox"/> 其他收款方式 _____		监督电话: 0515-89961995	
银 行 转 账			
公司开户行	中国工商银行股份有限公司盐城通榆中路支行		
公司账户名	盐城市安康生物技术服务有限公司		
公司账号	110 9661 5090 0003 7310		
请您将您的汇款凭据复印件、样本、以及 DNA 委托检测鉴定申请表一同以特快专递邮寄给我单位			
备 注 (受理人员填写)			