



SIMPULAN HASIL UJI BANDING / UJI PROFISIENSI *)

Nama Uji Banding / Uji Profisiensi *)

Kode	Bobot Isi (g)	Bobot Kosong (g)	Berat Netto (g)	Skrining	Konfirmasi	
					GCMS	HRMS

*) Coret yang tidak perlu

Dibuat di :
Pada Tanggal :

Tim Uji Banding/Profisiensi *) :

1. :
2. :
3. dst