

기능 시험 확인서

신청기관명 :

대표자명 :

주 소 :

1. 제품명 :

2. 모델명 :

3. 기능 시험 기간

o 점검 기간 : 20 년 월 일 ~ 20 년 월 일

4. 기능 시험 점검자

o 점검자 :

5. 기능 시험 결과 :

평가항목	전체 기능 수	시험 기능 수	결합 수	비고
기능 시험				

20 년 월 일

공인인증시험기관의 장

직인