**시험 신청서 액상 살균제 바이러스 제거 성능 평가**

|  |  |
| --- | --- |
| **상 호 명** |  |
| **담 당 자** |  | **부서 / 직책** |   |
| **담당자 연락처** |  | **시험의뢰 일자** |  |

**1. 시험 항목**

**2. 시험 대상 바이러스**

**3. 원료명 / 제품명**

**4. 시험 조건 및 방법**

- 노출 시간 :

- 살균제 희석 배수 :

- 바이러스 농도 :

- 중화제 (의뢰사 송부 □) :

참고: 귀사에서 중화제를 보유시 검사 전 송부를 권장 드립니다. 알려져 있는 중화제의 경우, 본 회사에서 보유하고 있는 중화제 사용 또는 구입 후 실험도 가능합니다. 이외의 경우, 중화제 탐색 실험을 수행해야 하기에 소요 시간이 추가됩니다.

**5. 분석 방법**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **정량법** | **방 법 (기본적으로 ASTM E1052-11 적용)** | **적 용** |
| **Cytopathic effect determination** | 바이러스 감염 후 나타나는 세포 병변 현상 (Cytopathic effects)의 빈도를 확인하여 감염력 있는 바이러스 입자의 양을 추정하는 정량법. |  |
| **Plaque assay** | 바이러스 감염 후 세포층에 형성되는 plaque의 수를 확인하여 감염력을 가진 바이러스 입자의 양을 확인하는 정량법. |  |
| **기타 분석법** | (원하시는 방법이 있으시면 별도 기재 및 프로토콜 송부를 부탁드립니다) |  |

**6. 기타 사항**