

北京国首珠宝首饰检测有限公司

关于参加 2025 年“贵金属材料中贵金属含量的测定” 能力验证计划的邀请函

各有关实验室：

为贯彻落实《质量发展纲要》，加强全国各珠宝首饰实验室间的横向联系，统一实验室测定珠宝首饰的技术水平，维护珠宝首饰质检行业的信誉和形象，持续加强珠宝首饰检测实验室能力建设，有效提升实验室技术水平，北京国首珠宝首饰检测有限公司决定开展 2025 年“贵金属材料中贵金属含量的测定”能力验证计划项目（项目编号：NJC-PT-2025-001），特邀请贵实验室参加。有关事宜如下：

一、参加实验室需满足以下条件：

- 1、遵守本次能力验证的政策和程序；
- 2、具备相关国家标准中规定的检测所需仪器设备；
- 3、配备 2~3 名从事相关检测工作 2 年以上技术人员。

二、能力验证计划基本情况

本次能力验证计划样品：1、金样品金含量：710.0‰~770.0‰

2、银样品银含量：870.0‰~930.0‰

推荐标准：第一阶段采用 GB/T 18043-2013《首饰 贵金属含量的测定 X 射线荧光光谱法》；第二阶段金样品采用 GB/T 9288-2019《金合金首饰 金含量的测定 灰吹法（火试金法）》，银样品采用 GB/T 18996-2021《银合金

首饰中含银量的测定 氯化钠或氯化钾容量法（电位滴定法）》或 GB/T 17832-2021《银合金首饰 银含量的测定 溴化钾容量法（电位滴定法）》。

三、报名方式

参加实验室填写能力验证计划报名表（见附件），于 2025 年 6 月 30 日（报名截止日期）前将能力验证计划报名表发邮件至我机构的指定邮箱。请各实验室确认报名表上留有联系人及其手机、邮箱等详细信息，如因无法及时联络到联系人而造成的影响，组织方不承担任何责任。

注：报名表请加盖公章。

四、费用

本次能力验证计划分为两个阶段，各参加实验室根据需要报名。第一阶段费用为 2000 元，共金、银两个样品，如只测试一个样品费用为 1500 元；第二阶段费用为 3000 元，共金、银两个样品，如只测试一个样品费用为 2500 元。

为了保证能力验证计划顺利进行，请各参加实验室于 2025 年 6 月 30 日前将能力验证计划费用汇至以下账户：

账户名称：北京国首珠宝首饰检测有限公司

开户银行：中国工商银行股份有限公司北京北沙滩支行

账号：0200345509100032704

注：汇款时须注明“汇款单位”+“能力验证费”。电子发票将在报名后发送至报名邮箱。填写报名表时需填写开票相关信息（特别是个人汇款、政府财政拨款、汇款单位名称与发票抬头不一致的机构）。

五、日程安排

本次能力验证第一阶段计划于 2025 年 7 月初通过快递方式邮寄样品，各参加实验室收到样品后一个工作日内提交测试结果；第二阶段计划于 2025 年 7 月底通过快递方式邮寄样品，各参加实验室收到样品后五个工作日内提交测试结果；无故未按期提交结果的实验室，其结果将不列入本计划统计。本次能力验证计划拟定于 2025 年 10 月公布能力验证结果报告。

六、保密

出于保密需要，本次能力验证计划对每个参加实验室随机赋予一个唯一代码，在说明与参加实验室有关的检测结果、结果评价时，均以代码表示实验室。

七、分包声明

此次能力验证计划的样品制备工作被分包。分包时，会分包给有能力的分包方，并且能力验证提供者对该工作负责。

八、联系方式

组织机构：北京国首珠宝首饰检测有限公司

地址：北京市朝阳区大屯路 2 号

联系人：罗跃平、王妍

电话：010-64864800

E-mail: njcjsb@njc.com.cn

附件：能力验证计划报名表

北京国首珠宝首饰检测有限公司

2025 年 4 月 28 日





附件：能力验证计划报名表

能力验证计划报名表

计划名称	贵金属材料中贵金属含量的测定		计划编号	NJC-PT-2025-001
样品及依据标准	第一阶段	☐ 金 ☐ 银	GB/T 18043-2013 《首饰 贵金属含量的测定 X 射线荧光光谱法》	
	第二阶段	☐ 金	GB/T 9288-2019 《金合金首饰 金含量的测定 灰吹法（火试金法）》	
		☐ 银	GB/T 18996-2021 《银合金首饰中含银量的测定 氯化钠或氯化钾容量法(电位滴定法)》或 GB/T 17832-2021 《银合金首饰 银含量的测定 溴化钾容量法(电位滴定法)》	
实验室认可证书号（选填）： 实验室资质认定证书号（选填）： 实验室名称： 实验室地址： 联系人： 联系电话（手机）/传真：联系邮箱 E-mail：				
开票信息	为开具增值税发票请务必填写以下信息： ☐ 增值税专票（需同时提供营业执照复印件、一般纳税人证明材料，需加盖红章） ☐ 增值税普票（只需填写下列前两项） 机构名称（发票抬头）： 统一社会信用代码（纳税人识别号）： 开户行及账号： 地址及电话：			
实验室负责人签名： （实验室公章） 年 月 日				

注：①请填写实验室的全称，已获准或正在申请资质认定/CNAS 认可的实验室，按申请名称填写。②多场所检验检测机构请分别填写，不同地点实验室需分别付费。