

試験依頼書

受付年月日	H 年 月 日
受付番号	第 号
報告番号	第 号

宮城県生コンクリート大崎技術センター 殿

※ ※
□ 太枠の中を正確に記入してください
□ には、レ点を付してください

依頼者	会社名	フリガナ
	住所	フリガナ (〒 -)
		TEL FAX
	担当者	所属名(部課名)
氏名 TEL		
報告書宛名		
試験項目及び試験方法		圧縮強度試験 コンクリートの圧縮強度試験方法(JIS A 1108 : 2006)
試験品目の内容	名称	<input type="checkbox"/> 圧縮強度試験用供試体 ・ <input type="checkbox"/> 他 () (JIS A 1132 によって作製)
	形状・寸法	円柱形 <input type="checkbox"/> φ 10×20cm ・ <input type="checkbox"/> φ 12.5×25cm ・ <input type="checkbox"/> 他 ()
	数量	本
識別番号		
工事名		
呼び方		<input type="checkbox"/> 普通 — — — <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> 他 () <input type="checkbox"/> BB <input type="checkbox"/> 他 ()
打込み箇所		
採取日及び材齢		採取日：平成 年 月 日 材齢： 日
コンクリート供試体採取業者		
養生方法		
供試体の処分方法		<input type="checkbox"/> 当所で処分 ・ <input type="checkbox"/> 引取 (年 月 日)
試験希望日		平成 年 月 日
試験立会		<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
試験報告書部数		部 ※ シンボルマーク <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し
発送方法		<input type="checkbox"/> 郵送 ・ <input type="checkbox"/> 受取 ・ <input type="checkbox"/> 連絡 ・ <input type="checkbox"/> 他 ()
支払方法		<input type="checkbox"/> 現金 ・ <input type="checkbox"/> 振込 (日締 日払) ※新規取引先、要相談
見積書		<input type="checkbox"/> 不要 ・ <input type="checkbox"/> 要 (月 日) / 見積先 ()
備考		

技術管理責任者	試験管理担当者	試験担当者

大崎技術センター記入欄

供試体受領日	平成 年 月 日	⑩	
供試体の受入状況	<input type="checkbox"/> 持込 ・ <input type="checkbox"/> 宅配 ・ <input type="checkbox"/> 代理持込 () 破損(<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有) キャッピング(<input type="checkbox"/> ペースト ・ <input type="checkbox"/> アンボンド ・ <input type="checkbox"/> 研磨) <input type="checkbox"/> 湿潤 ・ <input type="checkbox"/> 乾燥	⑩	
供試体の所内識別番号			
報告書発行予定日	平成 年 月 日	⑩	
請求書発行日	平成 年 月 日	請求金額	⑩