

試験依頼書(代行試験)

関東技術サービス株式会社

〒349-0204 埼玉県白岡市篠津1308
 TEL:0480(38)7415 FAX:0480(37)7004
 MAIL:tc@kanto-ts.co.jp

	(正)	副	控
受付番号	- -		
依頼日	年	月	日
受付日	年	月	日

太枠内の必要事項を記入してください。

依頼者	フリガナ				
	依頼会社名				
	フリガナ				
依頼者	依頼者住所				
	連絡担当者	部署	氏名		
		電話 (現場・会社)	FAX (現場・会社)	(携帯電話)	
請求先	フリガナ			指定請求書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	会社名			支払方法	<input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 現金
	フリガナ			請求書締日	日
	住所			支払い日	日
	担当者	電話	FAX		

報告書郵送先	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 請求先 <input type="checkbox"/> 備考欄	試験速報FAX先	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 請求先 <input type="checkbox"/> 備考欄
--------	--	----------	--

※ 報告書郵送先及びFAX先を依頼者又は請求先のそれぞれどちらかにチェックを入れてください。
 郵送先が上記に該当しない場合は、備考欄にご記入願います。

工事名称		工事区分	<input type="checkbox"/> 建築工事	需要区分	<input type="checkbox"/> 公共工事
現場住所			<input type="checkbox"/> 土木工事		<input type="checkbox"/> 民間工事
届出番号		採取責任者			
試験の目的	<input type="checkbox"/> 設計基準強度の確認 <input type="checkbox"/> 強度の確認 <input type="checkbox"/> 脱枠・支保工解体・部材緊張のための強度確認 <input type="checkbox"/> 他()				
採取方法	<input type="checkbox"/> JIS A 5308 <input type="checkbox"/> JASS-5 <input type="checkbox"/> 他()				
養生方法	<input type="checkbox"/> 標準(20℃) <input type="checkbox"/> 現場水中 <input type="checkbox"/> 現場封緘 <input type="checkbox"/> 他()				

依頼項目	試験項目			
	<input type="checkbox"/> JIS A 1101 コンクリートのスラブ試験	<input type="checkbox"/> JIS A 1156 フレッシュコンクリートの温度測定		
	<input type="checkbox"/> JIS A 1150 コンクリートのスラブフロー試験	<input type="checkbox"/> JIS A 5308 塩化物含有量の測定		
	<input type="checkbox"/> JIS A 1128 フレッシュコンクリートの空気量試験			
	<input type="checkbox"/> JIS A 1106 コンクリートの曲げ試験			
	<input type="checkbox"/> JIS A 1108 コンクリートの圧縮強度試験			

発行部数	正本	副本	※ご記入のない場合は正本1部発行いたします。	供試体返却	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不必要
------	----	----	------------------------	-------	--

備考	
----	--

ご案内

- 依頼及び試験で知り得た情報は守秘致します。
- 請求書は試験の実施計画が確定した後、お送り致します。
- 請求書及び報告書は連絡担当者に送付します。
 別途、ご要望があれば備考欄にご記入下さい。
- 依頼書は報告書作成物件につき1枚提出して下さい。

承認	経理	試験所	担当者	受付者