|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 試 験 依 頼 書一般財団法人 日本建築総合試験所　殿**※ 太線の中だけご記入下さい。**(一財)日本建築総合試験所「試験等業務約款」の内容を了承のうえ、試験を申込みます | 試験番号 | － | － |  |
| 受付 | 年 | 月 | 日 |
| 報告 | 年 | 月 | 日 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 依頼者 | 会社名 | フリガナ | 　 |
| 　 |
| 住所 | （　〒　　　　　　　　　　） |
| 　 |
| 担当者 | 部課名 | 　 |
| フリガナ |  | E-Mail | 　 |
| 氏　名 |  |
| Tel： | 　 | Fax： | 　 |
| 請求書送付先(どちらかに印) | 　□　上記依頼者と同じ　□　裏面(次頁)請求書送付先 | 報告書送付先(どちらかに印) | □　上記依頼者と同じ□　裏面(次頁)報告書送付先□ 来所 |
| □　請求書の電子発行を希望します | □　報告書の電子発行を希望します |
| 試験依頼の名称 |  |
| 試験依頼の目的 |  |
| 報告書宛名 |  |
| 材料品名及び商品名 |  |
| 試験項目（試験方法） | 試験体数（形状寸法等） | 試験室記入欄 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 試験体持込日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | 試験体引取り日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| 試験希望日 |  | 年 |  | 月 |  | 日 | ～ |  | 年 |  | 月 |  | 日 |
| その他当所への連絡事項（試験内容等の打合せ担当者が上記依頼者と異なる場合、請求・お支払に関する事項等ご記入下さい。） |
|  |

(一財)日本建築総合試験所 記入欄

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 試験開始予定日: 年 月 日 | 試験終了予定日: 年 月 日 | 報告書発行予定日: 年 月 日 |  | 受付手続きが完了しましたので､試験依頼書控(ｺﾋﾟｰ)を提出致します｡ |
|  |  |
| 業務課長 | 業務担当者 |  | 上級技術管理者 | 技術管理者 | 打合担当者 |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 試験料金 |  |  | 報 告 書 発 行 日 |
|  | 正 |  |
| 請求額 |  | 請求日：　　　　請求書№： |
| 副 |  |
| 入金額 |  | 入金日：　　　　 |
| 郵送 | ： | 来所 | ： | （） |

※以下については、請求書送付先・報告書送付先が前頁（表面）の依頼者と異なる場合のみ記入して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 請求書送付先 | 会社名 | フリガナ |  |
|  |
| 住所 | (　〒　　　　　　　　　　　) |
|  |
| 担当者 | 部課名 |  |
| フリガナ |  | E-Mail： |  |
| 氏　名 |  |
| Tel： |  | Fax： |  |
| 請求書宛名（上記と異なる場合のみ記入） |  |
|  |
| 報告書送付先 | 会社名 | フリガナ |  |
|  |
| 住所 | (　〒　　　　　　　　　　　) |
|  |
| 担当者 | 部課名 |  |
| フリガナ |  | E-Mail： |  |
| 氏　名 |  |
| Tel： |  | Fax： |  |  |

※ 表面に記載された依頼者以外の共同依頼者については、以下に記入して下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 共同依頼者 | 会社名 | フリガナ |  |
|  |
| 住所 | (　〒　　　　　　　　　　　) |
|  |
| 担当者 | 部課名 |  |
| フリガナ |  | E-Mail： |  |
| 氏名 |  |
| Tel： |  | Fax： |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 共同依頼者 | 会社名 | フリガナ |  |
|  |
| 住所 | (　〒　　　　　　　　　　　) |
|  |
| 担当者 | 部課名 |  |
| フリガナ |  | E-Mail： |  |
| 氏名 |  |
| Tel： |  | Fax： |  |