

試験依頼書 (記入例)

一般財団法人 日本建築総合試験所 殿

(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

※太線の中だけご記入下さい。

依頼者	会社名	フリガナ オオサカ カブシキガイシャ 大阪 株式会社		
	住所	フリガナ オオサカフスイタシフジシロダイ (〒 565 - 0873) 大阪府吹田市藤白台5丁目8番1号		
	担当者	部課名	研究開発部第1課	
		フリガナ	オオサカ タロウ	
	氏名	大阪 太郎	E-Mail	taro-osaka@osaka.co.jp
	Tel :	06 - 6872 - 0391	Fax :	06 - 6872 - 0784
			業務課CD記入欄	
請求書送付先 (どちらかに印)		<input type="checkbox"/> 上記依頼者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 裏面(次頁)請求書送付先	報告書送付先 (いずれかに印)	
		<input type="checkbox"/> 送付 上記依頼者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 送付 裏面(次頁)報告書送付先 <input type="checkbox"/> 来所		
試験依頼の名称	ホルムアルデヒド放散量試験			
試験依頼の目的	ホルムアルデヒド放散量の確認			
報告書宛名	<依頼者会社名と異なる場合に記入して下さい。>			
材料品名及び商品名	材料名：○○○○、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	業務課記入欄
JIS A 1460 による		50×150×18mm		
		20 枚		
			↑ ※試験単価・名称・件数を記入	
試験体持込日	0000 年 00 月 00 日	試験体引取り日	0000 年 00 月 00 日	
試験希望日	0000 年 00 月 00 日 ~		0000 年 00 月 00 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。)				
・試験体に関する情報は、別紙参照				

(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(ビ-)を提出致します。
業務課長	主査	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No.:	副
入金額	入金日:	現金 : 振込	
		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 キョウトカブシキガイシャ 京都 株式会社		
	住所	(〒 612 - 8464) 京都府京都市伏見区中島前山町〇番地		
	担当者	部課名	経理課	
		フリガナ	キョウト ジロウ	Tel : 000 - 000 - 0000
		氏名	京都 次郎	
Fax :	000 - 000 - 0000	E-Mail :		
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 コウベカブシキガイシャ 神戸 株式会社		
	住所	(〒 650 - 0047) 兵庫県神戸市中央区港島南町〇-〇-〇		
	担当者	部課名	営業部	
		フリガナ	コウベ サブロウ	Tel : 000 - 000 - 0000
		氏名	神戸 三郎	
Fax :	000 - 000 - 0000	E-Mail :		

※ 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 オオヨドカブシキガイシャ 大淀 株式会社		
	住所	(〒 531 - 0061) 大阪府大阪市北区長柄西〇-〇-〇		
	担当者	部課名	総務課	
		フリガナ	オオヨド シロウ	Tel : 00 - 0000 - 0000
		氏名	大淀 四郎	
Fax :	00 - 0000 - 0000	E-Mail :		

共同依頼者	会社名	フリガナ サカイカブシキガイシャ 堺 株式会社		
	住所	(〒 592 - 8333) 大阪府堺市西区浜寺石津町西〇-〇-〇		
	担当者	部課名	材料開発部	
		フリガナ	サカイ ゴロウ	Tel : 000 - 000 - 0000
		氏名	堺 五郎	
Fax :	000 - 000 - 0000	E-Mail :		

共同依頼者	会社名	フリガナ カコガワカブシキガイシャ 加古川 株式会社		
	住所	(〒 675 - 0131) 兵庫県加古川市別府町新野辺〇-〇-〇		
	担当者	部課名	業務課	
		フリガナ	カコガワ ロクロウ	Tel : 000 - 000 - 0000
		氏名	加古川 六郎	
Fax :	000 - 000 - 0000	E-Mail :		

試験依頼書 別紙 「ホルムアルデヒド放散試験」

試験体に関する情報の詳細（主として報告書に記載する事項）

下記の項目についてご記入頂きますよう宜しくお願いいたします。なお、該当しない項目は「——」を、不明な箇所は「不明」を、明らかにできない項目は「明らかにできない」とご記入頂きますよう宜しくお願いいたします。書ききれない場合は別に表などを作成して、まとめて頂きますようお願い申し上げます。

また、採取した試験片は、直ちに1枚ずつアルミニウム箔で包み、印字されていないポリエチレン袋に入れて密封して、当試験所に送付してください。

試験方法	<input type="checkbox"/> JIS A 1901 小形チャンバー法(20L) <input checked="" type="checkbox"/> JIS A 1460 ガラスデシケーター法 <input type="checkbox"/> JAS 合板、フローリングなどのガラスデシケーター法 <input type="checkbox"/> JAS 集成材、単板積層材などのアクリルデシケーター法 <input type="checkbox"/> その他 ()	
正式商品名	〇〇〇〇〇ボード	依頼者と製造会社が異なる場合のご依頼で、かつ、商品名および製造会社名を報告書へ記載するよう要望される場合、別途、製造会社からの承諾書が必要となります。
製造会社名	大阪株式会社	
所在地	大阪府吹田市藤白台5丁目8番1号	
製造年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	
ロット番号	〇〇〇〇〇	
断面構成図	別添で示します。	
採取前の原板の寸法	製品寸法：910×1820×18	—
試験片の採取年月日	〇〇〇〇年〇〇月〇〇日	原則、製造直後に採取願います
試験片の採取場所 および所在地 (具体的に)	大淀 株式会社の製品ストックヤード (大阪府大阪市北区長柄西2丁目1番18号)	例：上記製造会社の工場内倉庫、製品置き場など
試験片の採取者	会社名：大淀株式会社 所属：総務課 氏名：大淀 四郎 連絡先 tel：06-6351-7856	—
試験片送付までの保管	試験片の送付までは、室温が28℃を超えないような室内で保管した。	

【参考】試験片の形状と数量（一般的な事項を示しています。詳しくは担当者にお尋ね下さい）

種類		形状寸法	数量など	
チャンバー法	板状試験片	シールあり	165mm×165mm×製品厚さ	製品厚さは20mm程度まで。原則、数量4体。
		シールなし	147mm×147mm×製品厚さ	原則、数量2体。
	断熱材、保温材など	(担当者にご確認願います)		材料規格による。
ガラスまたはアクリルデシケーター法	ボード類 (JIS A 1460 で試験を行う場合)	50mm×150mm×製品厚さ	全表面積が1800cm ² となるような数量を計算してこれを1組とし、2組分用意する (製品厚さが概ね0.2~3cm程度であれば、通常22~24枚)	
	合板、フローリング	50mm×150mm×製品厚さ	20枚	
	集成材、単板積層材	(担当者にご確認願います)	両木口面を除く表面積が450cm ² となるような寸法を計算してこれを1体とし、2体分用意する	
	壁紙	製品幅×約2m	1枚	