

試験依頼書

〔記入例〕

一般財団法人 日本建築総合試験所 殿

試験番号	-	-
受付	年	月 日
報告	年	月 日

(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。

※太線の中だけご記入ください。チェックボックスは該当に印をご記入ください。

依頼者	フリガナ	オオサカ カブシキガイシャ			
	会社名	大阪 株式会社			
	〒	565-0873			
	住所	大阪府吹田市藤白台5丁目8番1号			
	部署	技術部 技術課			
	フリガナ	オオサカ タロウ	TEL	06-6872-0391	E-MAIL
担当者	大阪 太郎	FAX	06-6872-0784		
請求書送付先	<input type="checkbox"/> 上記依頼者と同じ		<input checked="" type="checkbox"/> 下記請求書送付先		
報告書送付先	<input type="checkbox"/> 上記依頼者と同じ		<input checked="" type="checkbox"/> 下記報告書送付先		<input type="checkbox"/> 来所
報告書宛名	(依頼者様からの提出先がある場合に、必要に応じてご記入ください)				
請求書送付先	フリガナ	コウベ カブシキガイシャ	フリガナ	コウベ サブロウ	
	会社名	神戸 株式会社	担当名	神戸三郎	
	〒	650-0047	TEL	000-0000-0000	
	住所	兵庫県神戸市中央区港島南町3丁目3番7号	FAX	000-0000-0000	
報告書送付先	フリガナ	コウベ カブシキガイシャ	フリガナ	コウベ サブロウ	
	会社名	神戸 株式会社	担当名	神戸三郎	
	〒	650-0047	TEL	000-0000-0000	
	住所	兵庫県神戸市中央区港島南町3丁目3番7号	FAX	000-0000-0000	
試験方法	<input type="checkbox"/> JCI-DD2				
	<input type="checkbox"/> 建設省総プロ法				
	<input checked="" type="checkbox"/> アルカリ溶液浸漬法(案)				
	<input type="checkbox"/> 飽和NaCl溶液浸漬法(案)				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> 供試体の直径は、原則として100mmです。 </div> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;"> 供試体の直径は、原則として50mmです。 </div> </div>					
その他当所への連絡事項(試験内容等の打合せ担当が上記と異なる場合や、請求・お支払いに関する事項等ご記入ください)					

(一財)日本建築総合試験所記入欄

業務課長		業務担当者		試験終了予定日		年		月		日		報告書発行予定日		年		月		日	
				上級技術管理者		技術管理者		打合せ担当者				受付手続きが完了しましたので、試験依頼書控(コピー)を提出いたします							
試験室料金等記入欄																			
試験料金								報告書発行日											
請求額				請求日				請求No.											
入金額				入金日				現金				正 副							
												郵送 来所 ()							

別紙-1 コンクリートコアの促進膨張試験に関する情報

試験番号 - -

※太線の中だけご記入ください。チェックボックスは該当に印をご記入ください。

試験依頼の目的		潜在的な膨張性の確認	
試験期間・測定間隔		4週	
以下の試料に関する情報(二重線内)は報告書にそのまま記載いたします。記入漏れのないようご注意ください。			
工事名称等		<input type="checkbox"/> 工事名 <input type="checkbox"/> 業務名 <input checked="" type="checkbox"/> 調査名 ○○ビル構造体調査	
供試体	採取場所	(構造物の名称など) ○○ビル 1階壁	
	記号	No.1	
	履歴	<input type="checkbox"/> コンクリート打設日 <input checked="" type="checkbox"/> 竣工年 <input type="checkbox"/> その他() 昭和○○ 年 ○○ 月 ○○ 日	
	採取日	○○ 年 ○○ 月 ○○ 日	
	採取者	(会社名) 大阪(株)	(氏名) 大阪 次郎
報告書	発行希望日	○○ 年 ○○ 月 ○○ 日 ~ ○○ 年 ○○ 月 ○○ 日	
	発行部数	報告書は正本1部発行いたします。追加部数をご記入ください。 正本 追加 1 部 、 副本 追加 1 部	
試験後の試料の返却 (未記入の場合は処分いたします)		<input checked="" type="checkbox"/> 必要 (<input type="checkbox"/> 来所 <input checked="" type="checkbox"/> 着払い送付 <input type="checkbox"/> その他())	
その他連絡事項			

(一財)日本建築総合試験所記入欄

供試体の引取記録	
引取(送付)日: 年 月 日	確認者
代理者による引き取りの場合	
代理者印	

試料受入確認		
搬入日		確認者
数量・形状・その他		

別紙-2 供試体の試験位置などの特記事項

試験番号 - -

供試体記号	部位 (筒元側)	供試体長さおよび測定位置(mm)			部位 (筒先側)
【記入例】 1階壁 No.1	室外側	170			室内側
		20		50	
		<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%);"></div> </div>			
		<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%);"></div> </div>			
		<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%);"></div> </div>			
		<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: relative;"> <div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; position: absolute; top: -10px; left: 50%; transform: translate(-50%, -50%);"></div> </div>			

※本紙は、試験位置等の打合せ内容に応じて作成します。

(一財)日本建築総合試験所記入欄

試験担当者 確認印