

コンクリート強度試験依頼書

受付年月日 平成 年 月 日

受付番号 73,77

受付方法 持込(宅配便) 収集

顧客番号

一般財団法人 東海技術センター 御中

JIS Q 17025 対象	JIS Q 17025 対象外
----------------------	-----------------------

下記太枠内の該当項目にご記入下さい。

依頼者	〇〇生コン株式会社 〇〇工場			
住所	〇〇市〇〇町〇〇番地			
〒	000-0000			
担当者	〇〇部〇〇課 〇〇〇〇		TEL : 000-00-0000 FAX : 000-00-0000	

試験項目	<input checked="" type="checkbox"/> 圧縮強度(JIS A 1108) <input type="checkbox"/> 曲げ強度(JIS A 1106) <input type="checkbox"/> その他() <small>(コード`6700) (コード`6800)</small>			
	<input type="checkbox"/> J N L A 標章付き報告書			
成績書宛名(社名)	〇〇建設 株式会社			
工事名	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇新築工事			
製造所	〇〇生コン株式会社 〇〇工場			

試料名称 [呼び方]	寸法 (cm)	材 齢 (日)	養生方法	本 数	備 考
27-18-25-N	100×200	28	標準水中	3	採取日 H14.11.25
					1F基礎

通信欄

希望納期 平成 年 月 日 までに 必着・FAX・TEL

* 成績書、請求書等の送付先が上記の住所と異なる場合ご記入下さい。

成績書送付先 会社名	〇〇建設 株式会社	
住所	〒 000-0000 〇〇市〇〇町〇〇	TEL 000-00-0000 FAX 000-00-0000
担当者	〇〇〇〇	
請求書送付先 会社名	〇〇商事 株式会社	
住所	〒 000-0000 〇〇市〇〇町〇〇	TEL 000-00-0000 FAX 000-00-0000
担当者	〇〇〇〇 請求先コード`	

契約料： 消費税： 合計：

受付者	発送者