

試験依頼書(コンクリートコアの圧縮強度試験)

島根県生コンクリート工業組合共同試験場 殿

識別番号	
受付日	平成 年 月 日
報告日	平成 年 月 日

顧客	会社名	フリガナ		社印  印	
	住所	フリガナ (〒 - )			
	担当者	所属名 (部課名)	氏名		
		(〒 - ) 所属先住所			
		TEL ( - - )	FAX ( - - )		
工 事 名					
工 事 場 所					
種 類					
製 造 場 所					
供試体の直径					
報告書宛名		会社名	希望部数		
		住所	部		
試 験 項 目					
備 考					
立 会 の 有 無					

番号	試料切取年月日	試験年月日	切取位置	供試体の <sup>(注)</sup> 保管方法	試験前の養生 (-40~0時)
1				<input type="checkbox"/> 水中養生 <input type="checkbox"/> 空中養生	<input type="checkbox"/> 水中養生 <input type="checkbox"/> 空中養生
2					
3					

(注) 供試体を切取ってから当試験場に持込むまでのコアの保管方法

【共同試験場記入欄】

試料の状態	
試料持込年月日	平成 年 月 日 1. 依頼者による 2. 宅配便
試料の処分方法	当試験場で処分 ・ 引取 (平成 年 月 日)
試験終了予定日	平成 年 月 日
報告書発行予定日	平成 年 月 日
請求書送付先	

注； 依頼された試験について、その試験方法及び試験結果に関する質問及び苦情には責任を持ってお答えいたしますが、当試験場の責任外での結果の変更等についてはいかなる事情があろうとも応じることはできません。  
ただし、試験状況の監視の為の立会には、進んで協力いたします。

技術管理者	担当者