

圧縮・強さ試験依頼書

一般財団法人 建材試験センター 工事材料試験所長 殿
 下記の通り試験を依頼します。
 内容に✓点を付してください。

受付番号	問合番号	工試第
	試験番号	
受付日	年	月 日

セメントミルク モルタル 無収縮モルタル
グラウト SPR 号モルタル
その他 ()

※1件につき1枚ご記入願います。

依頼者名 (報告書宛名)

--

連絡先

会社名：	担当者：	印	結果速報FAX	有・無
TEL：	FAX番号：			
Email：	@	.jp		

工事名称	
------	--

1. 供試体

寸法	<input type="checkbox"/> φ5×10 <input type="checkbox"/> φ10×20 <input type="checkbox"/> 4×4×16 <input type="checkbox"/> その他()			
打込日	年	月	日	
打込箇所				
養生方法	<input type="checkbox"/> 現場水中 <input type="checkbox"/> 標準水中 <input type="checkbox"/> 現場空気中 <input type="checkbox"/> 湿潤 <input type="checkbox"/> 封かん <input type="checkbox"/> その他()			
材齢		数	量	個
記号・番号				

2. 試験内容

準拠規格	<input type="checkbox"/> JIS A 1108 (コンクリートの圧縮強度試験方法) <input type="checkbox"/> JIS R 5201 (セメントの物理試験方法) <input type="checkbox"/> JSCE-G521 (プレパックドコンクリートの注入モルタルの圧縮強度試験方法)
圧縮試験日	年 月 日

報告書必要部数	部	郵送の有無	有・無	立会試験	要・不要	:	~	供試体返還	要・不要
写真	要・不要	注1) 試験後の状況写真となります。							
写真取扱い方法	<input type="checkbox"/> 報告書添付のみ <input type="checkbox"/> 報告書添付とデータ <input type="checkbox"/> データのみ <input type="checkbox"/> その他 注2) 試験報告書の発行(発行日)以降は、写真等に関するご要望はお受けできません。								

**試験料金請求先
及び
試験報告書送付先**

会社名：				
住所：〒				
担当者：	TEL	FAX		

試験料金及び処理経過 (センター記入欄)

試験項目	単価	数量	金額	試験項目	単価	数量	金額	備考:
圧縮				写真 (カット数)				受付担当者
端部カット				追加写真 (枚)				事務責任者
端面処理				報告書				(試験責任者)
強さ (圧・曲)				追加報告書				(試験監督者)
								室長
								依頼書入力
				合計				請求書発行
				(内消費税 %)				報告書発行