圧縮・強さ試験依頼書

受付番号	問合番号	工試第
	試験番号	
受　付　日	年　月　日	

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。

☐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。

1材齢

依頼者名（報告書宛名）

〇〇〇〇建設　株式会社

連絡先

会社名：〇〇〇〇建設　株式会社	担当者：〇〇　印	結果速報ＦＡＸ　有　・　無
ＴＥＬ：０３－１２３４－××××		ＦＡＸ番号：
Email ：×××＿〇〇〇@△△△.▲▲▲.jp	※写真データをご希望の際はご記入ください。	

工事名称	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

１．供試体

寸法	☐φ５×１０　☐φ１０×２０　☑４×４×１６　☐ その他（　　）		
打込日	平成　××　年　××　月　××　日		
打込箇所	〇〇〇〇〇		
養生方法	☐現場水中 ☑標準水中 ☐現場空気中 ☐湿潤 ☐封かん ☐その他（　　）		
材齢	××日	数　量	×　個
記号・番号	×，×，×		

２．試験内容

準拠規格	☐ ＪＩＳ　Ａ　１１０８（コンクリートの圧縮強度試験方法） ☑ ＪＩＳ　Ｒ　５２０１（セメントの物理試験方法） ☐ 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）	必ずご記入お願いします。
圧縮試験日	平成　××　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	☑ 報告書添付のみ　☐ 報告書添付とデータ　☐ データのみ　☐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：〇〇〇〇建設　株式会社
住　所：東京都〇〇区〇〇2丁目3番地4号
担当者：〇〇　〇〇　　TEL 03－1234－××××　FAX 03－1234－××××

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	800			写真（カット数）	500			受付担当者	
端部カット	900・1300			追加写真（枚）	50			事務責任者	
端面処理	700・1000			報告書	700			（試験責任者）	
強さ（圧・曲）	14000（３個）			追加報告書	300			（試験監督者）	
								室　長	
				小計				依頼書入力	
				消費税（　%）				請求書発行	
				合計				報告書発行	