|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　付  番　号 | 第　　　　　　　　号 |  |
| 受付日 | 年　 　月 　 　日 |

品質性能試験申込書

**（骨材のアルカリシリカ反応性試験）**

（一財）建材試験センター　**西日本試験所**　殿

（一財）建材試験センター「品質性能試験業務約款」

に同意のうえ試験を申し込みます。

**太枠内をご記入下さい**。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 依  頼  者 | 報告書  宛　名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | |
| 会社名 |  | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | |
| 連　絡  担当者  ※  **請求書･報告書の送付先になります。** | **※報告書宛名と同じ場合は会社名･住所の記入は不要です。** | | | | | |
| 会社名 |  | | | | |
| 住　所 | 〒 | | | | |
| 部署名 |  | | 氏　名 | |  |
| TEL: | | FAX: | | E-mail: | |
|  | | | | | | | |
| 試験体  概  要 | 試験の目的：　JNLA試験　　　　　　その他（　　　　　　　　　　　　） | | | | | | |
| 産地（採取場所）： | | | | | | |
| 種類：　　　　 　 原石名：　　　　 　 採取日：　 数量：約40kg　試料返還：要・不要※ | | | | | | |
| (備考欄へ別途記載事項がある場合はご記入ください。) | | | | | | |

※当センターで廃棄する場合、別途費用がかかる場合があります。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 試    験  内  容 | 試験項目 | | 実施項目に○をつける |
| ・アルカリシリカ反応性試験〔化学法〕（JIS A 1145） | |  |
| ・アルカリシリカ反応性試験〔モルタルバー法〕（JIS A 1146） | |  |
| ・アルカリシリカ反応性試験方法〔迅速法〕（JIS A 1804）超音波伝ぱ速度率 | |  |
| ・アルカリシリカ反応性試験方法〔迅速法〕（JIS A 1804）相対動弾性係数 | |  |
| ・アルカリシリカ反応性試験方法〔迅速法〕（JIS A 1804）長さ変化率 | |  |
| その他 | 報告書必要部数：　　　　　部（ご記入が無い場合は1部発行致します。） | | |
| 発行希望日：有（　　　　　年　　　月　　　日）　　/　無 | | |
| 事前打合：有・西日本試験所側担当者名（　　　　　　　　　）/　無 | | |
| 見積番号： | 前回受付番号： | |
| 備　考 | 上記､連絡担当者様以外で請求書宛名・請求書、報告書送付先等､ご希望があればご記入願います。 | | |

ご案内 Ver.20210514

1. 試験申込及び試験で知り得た情報は守秘致します。

2. 請求書は試験料金が確定した後、発行致します。お支払いは、原則として請求書発行日から６０日以内にお願い致します。

3. 請求書及び報告書は連絡担当者に送付します。別途､ご要望があれば備考欄にご記入下さい。

4. 報告書は受付番号毎に作成します。試験項目や試験体の種類別に報告書が必要な場合は、受付時にお申し出下さい。

5. 申込書は必要事項をご記入後FAXでお申し込み下さい。（メール可）



**西日本試験所**

**〒757-0004 山口県山陽小野田市大字山川**

**TEL:0836-72-1223 FAX:0836-72-1960**