

検 査 申 込 書

平成 年 月 日

財団法人建材試験センター
西日本試験所長殿

※ 裏面記載事項をご参照の上、必ず捺印の上ご提出ください。

依 頼 者	報 告 書 宛 名	ふりがな		※ 印
		会社名		
		所在地		
連 絡 担 当 者	所属部署名		氏名	(ふりがな)
	所属先住所			
	〒	TEL		FAX

依 頼 概 要	目 的	コンクリート中の塩化物量測定器の精度の検査
	製 造 者	
	製 造 番 号	
	塩分計の技術評価番号	
	測定器の名称	
	検 査 項 目	測定器の精度の検査
	検査希望日	

備 考	請求先等ご希望があれば記入願います。		
	請求書の宛名 :	報告書の郵送先 :	
	請求書の郵送先 :	見積番号 :	前回受付番号 :

(財) 建材試験センター記入欄

検査料金 : ￥ (消費税は別途加算)

検査期間(予定) : 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

所 長	副 所 長	試験課(室)長	試験監督者	試験責任者	試験担当者	試験管理室長	事務責任者	事務担当者

受 付 番 号

検査に関するお問合わせは、この番号でお願い致します。



財団法人 建材試験センター
西日本試験所 試験管理室

〒757-0004 山口県山陽小野田市大字山川

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

<http://www.jtccm.or.jp/>

ご 案 内

検査に関する秘密は厳守いたします。

以下をご覧になり、申込書をご提出ください。不明な点は上記試験管理室まで、お問い合わせください。

《 検査申込書記載のお願い 》

1. 依頼者欄の報告書宛名は、検査報告書の表紙に記載いたしますので正確にはっきりと記入してください。
2. 依頼者欄の連絡担当者は請求書及び報告書の送付先です。
3. 申込書はコピーして使用して構いませんが、必ず押印したものを郵送してください。
4. 申込書は1件につき1枚提出してください。

測定器別に報告書が必要な場合は、あらかじめ、それぞれ1枚ずつ記載し、ご提出ください。

5. 申込書はFAXでも仮受付いたしますが、後日押印した申込書を郵送してください。

《 検査料金について 》

1. 請求書は試験の実施計画が確定した後、お送りいたします。
お支払いは、原則として検査開始までにお願います。
ご入金前の検査結果についてのお問い合わせには応じかねます。
2. 料金は、現金又は銀行振込みでお願いいたします。銀行振込み手数料は御社でご負担願います。

《 報告書について 》

1. 依頼1件につき報告書を1部発行いたします。複数の報告書が必要な場合は、追加部数をご記入ください。
発行後、追加発行を希望される場合は、「試験報告書追加発行申込書」をご提出ください。
2. 検査報告書の検査結果を引用又は転載されるときは、試験管理室までご連絡ください。

《 その他 》

1. 申込書の記載内容に変更がある場合は「変更願書」を、ご依頼のすべてを中止する場合は、「試験中止届書」をご提出ください。
2. 各種必要な書類は、上記の試験管理室に電話又はFAX等でお問い合わせください。

《 測定器の送付先 》

西日本試験所 試験課 〒757-0004 山口県山陽小野田市大字山川

TEL 0836-72-1223

FAX 0836-72-1960