受付番号	工試第　　－　　－
受　付　日	年　　月　　日

試　験　依　頼　書

（太枠内のみ記入してください。）

一般財団法人　建材試験センター　工事材料試験所長　殿

依頼者	会　社　名（報告書宛名）	
	住　　所	〒　　電　話　（　　）
	代　表　者	担当者
下記の通り試験を依頼します。		
1. 工事名称		
2. 試験材料品名		
3. 試験の目的		
4. 試験項目		
4. 報告書必要部数（紙発行の場合）※	部　報告書郵送希望　有・無　（郵送希望の場合は返信用の封筒に記入して受付へお申し込み下さい。）	
5. 試験材料返還	要・不要　6. 立会試験　要・不要　月　日 AM/PM	
試験料金請求先	会社名：　担当者	
	住所：〒　電話　（　　）	

※発行した報告書は新基幹システム CON-PAS https://company.conpas-jtccm.jp/ からDLできるようになります。紙発行の場合は、別途オプション料金が発生しますので、ご了承ください。尚、CON-PAS からの DL については、2025 年度4月試験分以降より適用となります。

※建材試験センター記入欄

試験材料種類	試験項目	数量	単価	金額		
					受付	
					請求	
					領収	
					試験	
					報告書	
					交付	
報告書						
小計						
消費税						
合計						

202504HP 版