

受付番号	問合番号	
	試験番号	
受付日		平成 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				
	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		骨材の名称			
3. 試験項目		骨材の産地			
		岩石の名称			
		用 途			
4. 報告書必要部数		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 ( )	・FAX 電話 ( )		

※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	
					事務責任者	
					(試験責任者)	
					(試験監督者)	
					室長	
					依頼書入力	
					請求書発行	
報 告 書					出 ・ 都	
小 計					報告書発行	
消 費 税					清算	
合 計						