品質性能試験申込書
（コンクリートコアの品質試験用）

受付番号	第　　A　　号	
受付日	年　　月　　日	

（一財）建材試験センター　**中央試験所**　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			
		ﾌﾘｶﾞﾅ			
		住　所	〒		
	連絡担当者 ※請求書・報告書の送付先となります。	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	件名　：
	寸法：
	搬入予定日：
	試験体返還：　　要　・　不要

	試験項目　（実施項目に○をつける）	数　量
試験内容	・圧縮強度（JIS A 1107）	体
	・中性化深さ（JIS A 1152）	体
	・見掛け密度	体
	・静弾性係数（JIS A 1149）	体
	・塩化物イオン（JIS A 1154，JCI-SC4）	体
	・浸透塩化物イオンの測定（　　mmピッチ×　　スライス）	体
	・配合推定（セメント協会法）	体
	・その他	体
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。）	
	事前打合：有・中央試験所側打合者名（　　）/　無	
	見積番号：	
備考	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
1. 試験依頼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）

一般財団法人 建材試験センター
Japan Testing Center for Construction Materials

中央試験所
〒340-0003 埼玉県草加市稲荷 5-21-20
FAX:048-935-2006

担当：材料グループ　TEL:048-935-1992　FAX:048-931-9137