|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　付番　号 | 第　　　　　　　　号 |  |
| 受付日 | 　　 　年　 　月 　 　日 |

品質性能試験申込書

**（レディーミクストコンクリートの練混ぜに用いる水の品質試験）**

（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：　レディーミクストコンクリートの練混ぜに用いる水の品質試験 |
| 種類： 上澄水　スラッジ水　上水道水以外の水（名称　　　　　　　　）　該当するものに○をつける |
| 採取場所：  | 採取日： |
| 数量：４L | 試験体搬入予定日： |

|  |  |
| --- | --- |
| 試　験内容 | 試験項目 |
| 　該当する試験項目の□のなかに✔をつけてください。 |
| [ ] 凝結時間の差 |
| [ ] モルタル圧縮強さの比（Ａ法） |
| [ ] 塩化物イオン（Cl-）量 |
| [ ] 懸濁物質の量 |
| [ ] 溶解性蒸発残留物の量 |
|  |
| 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・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

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**