

設備試験依頼書

高知県生コンクリート工業組合 技術センター 東部試験所 様

依頼者	会社名				担当者	㊞
	住所	〒			TEL	
					FAX	
試験項目選択記号	機器名	機器製造会社	機器の形式	機器製造番号	識別記号	
機器持込日			備考			
平成 年 月 日						
試験項目	選択記号	試験名称			規格番号	
	A	塩分含有量測定器の検定			ZKT-301	
	B	アンボンドキャッピングに用いるゴム硬さ試験機の検定			ZKT-208	
	C	温度計の校正			ZKT-305	
試験受付日	年 月 日	機器の状態(異状の有無)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
機器の引取日	月 日	成績書受渡し方法	<input type="checkbox"/> 直接 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 他()			
入金区分	<input type="checkbox"/> チケット <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 請求() <input type="checkbox"/> 他() 料金 円					
備考					技術管理者	受付担当者

※ 網掛け部分内は当試験所記入欄

注 依頼された試験について、その試験方法及び試験結果に関する質問及び苦情には責任をもってお答えしますが、当試験所の責任外での結果の変更については、いかなる事情があろうとも応じることができません。