

一般財団法人ふくしま市町村支援機構 試験審査所 様

次のおり材料試験を依頼します。なお、試験手数料は請求書受領後30日以内に支払います。

試験 依頼 者	報告書宛名	所在地	〒(123 - 4567) 福島県郡山市〇〇町〇丁目〇-〇		TEL 012 (345) 〇〇〇〇	印
		会社名	株式会社〇〇建設		FAX 012 (345) 〇〇〇〇	
		代表者職氏名	職名	代表取締役	氏名	福島 太郎
		連絡担当者職氏名	職名	現場代理人	氏名	郡山 太郎

試験申込等の内容について、ご対応いただける方のお名前をご記入ください。

社判、代表者又は連絡担当者の印鑑を押印ください。

工事概要	工事番号	工事名		〇〇マンション新築工事						
	路河川名	発注元								
発注機関	1 国	2 公社・公団	3 県	4 市町村	5 民間	キャッピング・済	要 (アンボンド・成形)			
供試体搬入日	20〇〇	年	〇	月	〇	日	立会いの有無	・有 (日時)	無	
報告書送付希望日	20〇〇	年	〇	月	〇	日	搬入方法	持参者氏名 (郡山 太郎)	・宅配	・収集

報告書に工事概要として記載が必要な場合はご記入ください。

呼び強度・スランブ・骨材・セメントの種類	打設試験年月日	材齢	打設箇所	養生方法	本数	備考
30 - 18 - 20 - N	20〇〇年 〇月 〇日	28 日	基礎①	標準	3 本	1-1
	20〇〇年 △月 △日			現場水中・現場空中	本	1-2
				その他()	本	1-3
30 - 18 - 20 - N	20〇〇年 〇月 〇日	28 日	基礎②	標準	本	2-1
	20〇〇年 △月 △日			現場水中	3 本	2-2
				現場空中	本	2-3
				標準	本	
				現場水中・現場空中	本	
				その他()	本	

試験日が土日祝祭日の場合には、「休み前」又は「休み明け」の試験日・材齢をご記入ください。

○試験報告書に次の項目の記載を希望する場合はご記入ください。

生コン会社 : _____

水セメント比の上限値 (%) : _____

単位セメント量の下限值 (kg/m³) : _____

混和材料の種類 : _____

○報告書送付先に変更がある場合はご記入ください。

会社名 : _____ 担当者 : _____

郵便番号 : 〒 (_____) 電話番号 : _____

住所 : _____

○請求先名称、請求書送付先に変更がある場合はご記入ください。

会社名 : _____ 担当者 : _____

郵便番号 : 〒 (_____) 電話番号 : _____

住所 : _____

○副本の発行依頼 : () 部

依頼受付番号 : _____

: _____

試験項目	件数	単価	単位	金額
曲げ強度試験		7,000	3供試体	
圧縮強度試験	2	6,800	3供試体	13,600
圧縮強度試験(JNLA登録)		7,400	3供試体	
引張強度試験		6,700	3供試体	
静弾性係数試験		16,300	1供試体	
端面成形(切断)		900	1面	
端面成形(研磨)	6	800	1面	4,800
報告書の副本		400	1部	
小計				18,400
消費税		10	%	1,840
合計				20,240

報告書の送付先、請求先名称、請求書送付先に変更がある場合はご記入ください。

一般財団法人ふくしま市町村支援機構記入欄

所長	品質管理者	技術管理主体	事務担当	試験担当	受付

受付印
1 ・ 2 ・ 3