

受付番号	
------	--

様式 011-1-2 コンクリート以外強度試験依頼書
石川県生コンクリート工業組合共同試験場行

技術管理者	受付者

【顧客情報欄】

メールアドレス

顧客又は代理者 <input type="checkbox"/> 顧客 <input type="checkbox"/> 代理者	会社名	担当者	
	郵便番号	住所	連絡先

【試験の請求先】

請求先	会社名	住所	〒	
-----	-----	----	---	--

【試験報告書記載欄】

依頼試験名称	<input type="checkbox"/> モルタル <input type="checkbox"/> セメントミルク <input type="checkbox"/> コア <input type="checkbox"/> グラウト <input type="checkbox"/> ソイル <input type="checkbox"/>					
報告書宛名	会社名	住所				
施工者						
工事名						
打設箇所						
設計条件						
供試体作製日	強度試験予定日	材齢	養生	本数	供試体識別番号	摘要
		日				
形状寸法 (公称)	<input type="checkbox"/> φ50×100mm <input type="checkbox"/> φ70×140mm <input type="checkbox"/> φ100×200mm <input type="checkbox"/> □40×40×160mm					
備考						

【その他】

発注先	<input type="checkbox"/> 国 (北陸地整) <input type="checkbox"/> 石川県土木部 <input type="checkbox"/> 石川県農林水産部 <input type="checkbox"/> 各市 <input type="checkbox"/> その他 (町・民間等)					
報告書送付先	<input type="checkbox"/> 顧客又は代理者	<input type="checkbox"/> 報告書宛名	<input type="checkbox"/> 請求先	受領方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 来場 <input type="checkbox"/> その他	
試料の処分	<input type="checkbox"/> 試験場で処分 <input type="checkbox"/> 持ち帰り			試験報告書部数	2 部	
連絡事項				搬入者		
				連絡先		

【試験場記入欄】 以下の欄は記入しないで下さい

項目	圧縮強度	曲げ・圧縮	研磨	カッティング	事務手数料	副本代	合計(税別)
方法	JIS A 1108:2018	JIS R 5201:2015	JIS A 1132:2020	---	1式	1部追加	
試験単価	¥3,300/本	¥4,500/本	¥1,000 /面	¥1,000 /片	¥200	¥250	
数量					1		
小計					200		
請求方式	<input type="checkbox"/> 現金 (領収No.) <input type="checkbox"/> 請求書発行 (月 日) <input type="checkbox"/> 搬入保証						
備考	設計1週 N/mm ² 設計4週 N/mm ² 設計強度 N/mm ²						
試料の状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 異常 ※異常は、結果に影響を及ぼす状態を指す						