

モルタルの強度試験申込書

受付番号	—	—
受付日	年	月 日

FAX 092-624-1308

株式会社麻生 建設コンサルティング事業部 御中

※太線枠内をご記入下さい。また種類ごとに申込書をご提出下さい。	報告書に記載する依頼者	会社名							印鑑(または署名)
		住所	〒 - -						
		TEL	- -		FAX	- -			
		担当者	所属(部課名)				氏名		
	請求先(連絡先)	(請求先または連絡先が報告書に記載する依頼者と異なる場合は、こちらに記入願います)							
		会社名・部署名		氏名:					
		住所	〒 - -		TEL	- -			
					FAX	- -			
	報告書の宛名	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> その他()							
	件名								
	試験項目・数量(本)	<input type="checkbox"/> 圧縮強度試験		本	<input type="checkbox"/> 曲げ強度試験		本		
		<input type="checkbox"/> その他()						本	
	供試体形状・寸法	<input type="checkbox"/> φ5×10 <input type="checkbox"/> φ10×20 <input type="checkbox"/> □4×4×16 <input type="checkbox"/> その他()							
	供試体の搬入方法	<input type="checkbox"/> 手渡し(持込み) <input type="checkbox"/> 送付							
	搬入予定日	年	月	日	立会の希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無し			
	速報希望日	年	月	日	速報送付先(FAXでの送付となります)	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input type="checkbox"/> 請求先(連絡先)			
	報告書部数	部	※必要な部数を記入ください。		写真撮影(デジカメで撮影)	<input type="checkbox"/> 要() <input type="checkbox"/> 無し			
	報告書の送付	<input type="checkbox"/> 要(依頼者) <input type="checkbox"/> 要(請求先) <input type="checkbox"/> 不要(手渡し)							
	供試体の処分	<input type="checkbox"/> 返却要(持ち帰り) <input type="checkbox"/> 返却要(宅配便着払い) <input type="checkbox"/> 返却不要 (別途、処分料を請求します。)							
	製造会社			供試体作製日 試験実施日	供試体番号	数量	供試体材齢	端面仕上げ	養生方法
	商品名称					本	日	<input type="checkbox"/> 要(研磨)	<input type="checkbox"/> 標準
	種類	<input type="checkbox"/> 無収縮グラウト				本	日	<input type="checkbox"/> 要(キャッピング)	<input type="checkbox"/> 気中
		<input type="checkbox"/> 無収縮モルタル				本	日		<input type="checkbox"/> 封かん
		<input type="checkbox"/> ポリマーセメントモルタル				本	日		<input type="checkbox"/> その他
		<input type="checkbox"/> その他				本	日	<input type="checkbox"/> 不要	

（株）麻生記入欄

項目	数量	単価(税抜)	金額
圧縮強度試験			
曲げ強度試験			
研磨代			
処分料(φ5,□)			
処分料(φ10)			
状況写真代			
追加報告書発行料			
小計(税抜き)			
消費税			
合計(税込み)			

その他(打合せ事項等)

試験終了予定日 年 月 日

報告書発行予定日 年 月 日

1. 報告書発行について 発行する報告書のうち1部は試験料金に含まれています。追加報告書が2~4部の場合、追加報告書1部ごとに500円(税別)の発行料、追加報告書が5部以上の場合、追加報告書1部ごとに300円(税別)の発行料がかかります。
2. 試験の依頼について 「試験申込みから報告書発行まで」及び「試験業務に関するご案内」をご参照の上、必ず捺印の上、ご提出ください。
3. 請求・お支払いについて 報告書発行月末締め、翌月末当社指定口座振込でお願い致します。銀行振込手数料は依頼者(請求先)にてご負担願います。

管理職員	業務担当者	打合せ担当者
/	/	/

受付印

※お問い合わせは、打合せ担当者または業務担当者をお願いします。
(お問い合わせ先TEL 092-624-1305)

モルタルの強度試験申込書

受付番号	-	-
受付日		

記入例

FAX 092-624-1308

株式会社麻生 建設コンサルティング事業部 御中

※太線枠内をご記入下さい。また種類ごとに申込書をご提出下さい。

報告書に 記載 する 依頼者	会社名	〇〇駅ビル(仮称)新築工事共同企業体				印鑑(または署名) 印 またはサイン 請求先が試験申込を行う 場合は請求先の欄に捺印 又はサインをお願いします
	住所	〒 123 - 4567 福岡市〇〇区〇〇駅前△丁目1-1				
	TEL	092 - 624 - 1304	FAX	092 - 624 - 1309		
	担当者	所属(部課名) 現場代理人	氏名	試験 一郎		
請求先(連絡先)	(請求先または連絡先が報告書に記載する依頼者と異なる場合は、こちらに記入願います) 会社名・部署名 〇〇〇〇株式会社 工務部 氏名: 〇〇 〇〇 印 またはサイン 住所 〒 234 - 5678 福岡県〇〇郡△△町1丁目2番3号 TEL 092 - 624 - 1305 FAX 092 - 624 - 1310					
報告書の宛名	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input checked="" type="checkbox"/> その他(〇〇市建設課)					
件名	〇〇駅ビル(仮称)新築工事					
試験項目・数量(本)	<input checked="" type="checkbox"/> 圧縮強度試験 9 本 <input type="checkbox"/> 曲げ強度試験 本 <input type="checkbox"/> その他() 本					
供試体形状・寸法(cm)	<input checked="" type="checkbox"/> φ5×10 <input type="checkbox"/> φ10×20 <input type="checkbox"/> □4×4×16 <input type="checkbox"/> その他()					
供試体の搬入方法	<input checked="" type="checkbox"/> 手渡し(持込み) <input type="checkbox"/> 送付					
搬入予定日	2019年 4月 1日	立会いの希望	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無し			
速報希望日	年 月 日	速報送付先(FAXでの送付となります)	<input type="checkbox"/> 依頼者 <input checked="" type="checkbox"/> 請求先(連絡先)			
報告書部数	2部 ※必要な部数を記入ください。	写真撮影(デジタルカメラ)	<input checked="" type="checkbox"/> 要(試験状況代表1枚) <input type="checkbox"/> 無し			
報告書の送付	<input type="checkbox"/> 要(依頼者) <input checked="" type="checkbox"/> 要(請求先) <input type="checkbox"/> 不要(手渡し)					
供試体の処分	<input type="checkbox"/> 返却要(持ち帰り) <input type="checkbox"/> 返却要(宅配便着払い) <input checked="" type="checkbox"/> 返却不要 (別途、処分料を請求します。)					

製造会社	商品名称	種類	供試体作製日 試験実施日	供試体 番号	数量	供試体 材齢	端面仕上げ	養生方法
〇〇××株式会社	〇〇グラウト No.30	<input checked="" type="checkbox"/> 無収縮グラウト	2019年3月27日	1,2,3	3 本	3 日	<input type="checkbox"/> 要(研磨)	<input type="checkbox"/> 標準
		<input type="checkbox"/> 無収縮モルタル	2019年3月30日	1,2,3	3 本	7 日	<input type="checkbox"/> 要(キャッピング)	<input checked="" type="checkbox"/> 気中
		<input type="checkbox"/> ポリマーセメントモルタル	2019年4月3日	1,2,3	3 本	28 日	<input checked="" type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 封かん
		<input type="checkbox"/> その他	2019年3月27日	1,2,3	3 本			<input type="checkbox"/> その他
			2019年4月24日	1,2,3	3 本			

麻生記入欄

項目	数量	単価(税抜)	金額
圧縮強度試験			
曲げ強度試験			
研磨代			
処分料(φ5,□)			
処分料(φ10)			
状況写真代			
追加報告書発行料			
小計(税抜き)			
消費税			
合計(税込み)			

その他(打合せ事項等)

試験終了予定日	年 月 日
報告書発行予定日	年 月 日

- 報告書発行について 発行する報告書のうち1部は試験料金に含まれています。追加報告書が2~4部の場合、追加報告書1部ごとに500円(税別)の発行料、追加報告書が5部以上の場合、追加報告書1部ごとに300円(税別)の発行料がかかります。
- 試験の依頼について 「試験申込みから報告書発行まで」及び「試験業務に関するご案内」をご参照の上、必ず捺印の上、ご提出ください。
- 請求・お支払いについて 報告書発行月末締め、翌月末当社指定口座振込でお願い致します。銀行振込手数料は依頼者(請求先)にてご負担願います。

管理職員	業務担当者	打合せ担当者
/	/	/

受付印

※お問い合わせは、打合せ担当者または業務担当者をお願いします。
(お問い合わせ先TEL 092-624-1305)