

静岡県コンクリート技術センター 御中

試験依頼書(別紙)の確認事項に同意し、下記の通り申し込みます。(PCによる印字・ボールペンでの記入)
太枠内の記入をお願いします。

申込日: 年 月 日

報告書の宛先	宛 名		
	住 所	(〒)	
試験依頼者(持込者)	会社名		
	住 所	(〒)	
	担当者名	TEL	FAX
請求先	会社名		
	住 所	(〒)	
	連絡責任者	TEL	FAX
報告書交付部数 ^{*1}	コア圧縮: 部	中性化深さ: 部	^{*1} 試験報告書は、2部まで試験手数料に含まれます。
試験報告書受渡方法	<input type="checkbox"/> 引取 <input type="checkbox"/> 郵送 (郵送先:)		
試験後供試体処理方法	<input type="checkbox"/> 廃棄 <input type="checkbox"/> 持帰	立会・見学の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
その他			

◎持込によるコア供試体に係る事項

工 事 名			
試 験 実 施 日	年	月	日
供 試 体 採 取 日	年	月	日
備 考 (採取位置等) (報告書記載事項)			

◎コアの圧縮強度試験に係る事項

試 験 方 法 及 供 試 体 本 数	<input type="checkbox"/> コア供試体の圧縮強度試験(JIS A 1107 : 2022)準拠 () 本		
	<input type="checkbox"/> その他 () () 本		
供試体上面仕上げ	<input type="checkbox"/> カット依頼 _(有料) <input type="checkbox"/> 研磨依頼 _(有料) <input type="checkbox"/> 研磨済 <input type="checkbox"/> キャッピング済		
供試体識別番号	() () () ()		

◎コンクリートの中性化深さの測定に係る事項

試 験 方 法 及 供 試 体 本 数	<input type="checkbox"/> コンクリートの中性化深さの測定(JIS A 1152 : 2018)準拠 () 本		
	<input type="checkbox"/> 測定個所:コア供試体の側面 <input type="checkbox"/> 測定個所:コア供試体の割裂面		
コ ア 番 号 及 測 定 面 の 識 別	① コア番号: ()	測定面: () ()	
	② コア番号: ()	測定面: () ()	
	③ コア番号: ()	測定面: () ()	
	④ コア番号: ()	測定面: () ()	

~~~~以下、試験所使用欄~~~~

|             |       |              |             |
|-------------|-------|--------------|-------------|
| 受付日         | 年 月 日 | 受付者          | (サイン)       |
| 供 試 体 の 受 領 | 持込み   | ・ 宅配         | ・ その他( )    |
| 協議事項記入欄     |       | カット 面 ・ 研磨 面 |             |
| 受付番号        | ~     | 試験番号         | コア圧縮    中性化 |