

試験依頼書(静弾性係数試験)

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

持込による静弾性係数試験用供試体に係る事項

報告書の宛先	宛名									
	住所	(〒)								
調査名・目的										
試験方法及び供試体本数	<input type="checkbox"/> コンクリートの圧縮強度試験(JIS A 1149:2022) () 本									
	<input type="checkbox"/> その他() () 本									
供試体の種類		<input type="checkbox"/> JIS A 1132による作製した供試体 ・ <input type="checkbox"/> 円柱コア供試体								
供試体上面仕上げ		<input type="checkbox"/> 研磨依頼 <small>(有料)</small> ・ <input type="checkbox"/> 研磨済 ・ <input type="checkbox"/> キャッピング済 ・ <input type="checkbox"/> その他()								
試験実施日		_____ 年 _____ 月 _____ 日						材齢	_____ 日	
供試体採取日		_____ 年 _____ 月 _____ 日								
配合種別						推定される強度		N/mm ² 程度		
採取場所・方法						記 事				
養生方法・温度		<input type="checkbox"/> 標準(20±2℃) <input type="checkbox"/> 現場水中 <input type="checkbox"/> その他()								
供試体識別番号		() () () ()								
備考(報告書記載希望事項) (打設ヶ所等)										
示方配合	粗骨材の最大寸法 (mm)	スランブの範囲 (cm)	空気量の範囲 (%)	水・セメント比 (%)	細骨材率 (%)	単位量 (kg/m ³)				
						水 W	セメント C	細骨材 S	粗骨材 G	混和剤

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}		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										

~~~~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 |                         |      |             |
|         |                         |      |             |
| 受付番号    | _____ ~ _____           | 試験番号 | _____       |