

分 析・試 験 依 頼 書

株式会社 太平洋コンサルタント 御中

会社・事業所 _____

部 署 _____

住 所 〒 _____

ふりがな
担当者 _____ 印

TEL _____ (内線 _____)

FAX _____

E-mail _____

件 名 :		JNLA標章 : 要 不要	
① 試験品目	試料名 :	採取者 :	
	採取月日 : 年 月 日	採取場所 :	
	試験水種別 :	地下水 上澄水 スラッジ水 河川水 工業用水 その他 ()	
	懸濁物質の量	溶解性蒸発残留物の量	塩化物イオン量
	セメントの凝結時間の差	モルタルの圧縮強さの比	
② 試験品目	試料名 :	採取者 :	
	採取月日 : 年 月 日	採取場所 :	
	試験水種別 :	地下水 上澄水 スラッジ水 河川水 工業用水 その他 ()	
	懸濁物質の量	溶解性蒸発残留物の量	塩化物イオン量
	セメントの凝結時間の差	モルタルの圧縮強さの比	
③ 試験品目	試料名 :	採取者 :	
	採取月日 : 年 月 日	採取場所 :	
	試験水種別 :	地下水 上澄水 スラッジ水 河川水 工業用水 その他 ()	
	懸濁物質の量	溶解性蒸発残留物の量	塩化物イオン量
	セメントの凝結時間の差	モルタルの圧縮強さの比	

※ 試験品目が4試料以上の場合、依頼書の2枚目より試験品目欄のみご記入ください。

試料持込	年 月 日	納 期	希 望	年 月 日
添付資料	有り 無し		決 定*	年 月 日
試料返却	必要 不要	請求書様式		指定有 指定無
備考欄				受付・報告No. *

担当部*	試験指示者(リター印)*	試験担当者(印)*	受付印*

(*印の項は記入しないで下さい。)

分析・試験依頼書

株式会社 太平洋コンサルタント 御中

会社・事業所 ○○生コン株式会社
 部署 △△工場 □□課
 〒 ***-***
 住所 ○○県△△市□□
 担当 〇〇 〇〇 (印)
 TEL ***-***-*** (内線)
 FAX ***-***-***
 E-mail

報告書に記載される内容です。
 正確にご記入ください。

件名：練混ぜ水の品質試験		JNLA標章： <input checked="" type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
試験品目 ①	試料名： 地下水	採取者： ○○ ○○
	採取月日： ○○年 △△月 □□日	採取場所： ○○生コン株式会社 △△工場内
	試験水種別： <input checked="" type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 上澄水 <input type="checkbox"/> スラッジ水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 工業用水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input checked="" type="checkbox"/> 懸濁物質の量 <input checked="" type="checkbox"/> 溶解性蒸発残留物の量 <input checked="" type="checkbox"/> 塩化物イオン量 <input checked="" type="checkbox"/> セメントの凝結時間の差 <input checked="" type="checkbox"/> モルタルの圧縮強さの比	
試験品目 ②	試料名： 上澄水	採取者： ○○ ○○
	採取月日： ○○年 △△月 □□日	採取場所： ○○生コン株式会社 △△工場内
	試験水種別： <input type="checkbox"/> 地下水 <input checked="" type="checkbox"/> 上澄水 <input type="checkbox"/> スラッジ水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 工業用水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 懸濁物質の量 <input type="checkbox"/> 溶解性蒸発残留物の量 <input checked="" type="checkbox"/> 塩化物イオン量 <input checked="" type="checkbox"/> セメントの凝結時間の差 <input checked="" type="checkbox"/> モルタルの圧縮強さの比	
試験品目 ③	試料名：	採取者： <input checked="" type="checkbox"/> ご依頼されます試験項目に囲みをお願いいたします。
	採取月日： 年 月 日	採取場所：
	試験水種別： <input type="checkbox"/> 地下水 <input type="checkbox"/> 上澄水 <input type="checkbox"/> スラッジ水 <input type="checkbox"/> 河川水 <input type="checkbox"/> 工業用水 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	<input type="checkbox"/> 懸濁物質の量 <input type="checkbox"/> 溶解性蒸発残留物の量 <input type="checkbox"/> 塩化物イオン量 <input type="checkbox"/> セメントの凝結時間の差 <input type="checkbox"/> モルタルの圧縮強さの比	

※ 試験品目が4試料以上の場合、依頼書の2枚目より試験品目欄のみご記入ください。

試料持込	○○年 △△月 □□日	納期	希望	年 月 日
添付資料	<input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		決定*	年 月 日
試料返却	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要	請求書様式	指定有	指定無
備考欄	報告書：2部 <input checked="" type="checkbox"/> 納期のご希望がある場合のみご記入ください。			受付・報告No. *
				<input checked="" type="checkbox"/> 報告書を2部以上ご希望の際はこちらの備考欄にご記入ください。

担当部*	試験指示者(リター-印)*	試験担当者(印)*	受付印*

(*印の項は記入しないで下さい。)