

# コンクリート用砕石粉試験申込書

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

受付番号	-	-
受付日	平成	年 月 日

※太線枠内をご記入下さい。また砕石粉の種類ごとに1枚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	<input type="checkbox"/> 品質管理試験 <input type="checkbox"/> その他( _____ )								
	試験の種類	<input type="checkbox"/> JIS A 5041 砕石粉 <input type="checkbox"/> その他( _____ )								
	産地	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	<input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 郡 <input type="checkbox"/> 村					<input type="checkbox"/> 地内 <input type="checkbox"/> 地先		
	採取場所	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 府 <input type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区 <input type="checkbox"/> 町 <input type="checkbox"/> 村	<input type="checkbox"/> 道 <input type="checkbox"/> 県 <input type="checkbox"/> 郡 <input type="checkbox"/> 村					<input type="checkbox"/> 地内 <input type="checkbox"/> 地先		
	採取者			採取日	平成	年	月	日		
	原石の種類	<input type="checkbox"/> 花こう岩 <input type="checkbox"/> 安山岩 <input type="checkbox"/> 砂岩 <input type="checkbox"/> 粘板岩 <input type="checkbox"/> 凝灰岩 <input type="checkbox"/> 石灰岩 <input type="checkbox"/> けい岩 <input type="checkbox"/> 大理石類 <input type="checkbox"/> じゃ紋岩類 <input type="checkbox"/> その他( _____ )								
	報告書部数	_____ 部 ※必要な部数を記入ください。								
	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)								
	特記事項	(試験に対するご要望がある場合等ご記入下さい)								

### (株)麻生記入欄

試験項目	単価(税抜)	数量	金額
湿分			
密度			
フロー値比			
活性度指数(材齢28日)			
粉末度(150μmふるい残分)			
追加報告書発行料			
小計(税抜き)			
消費税			
合計(税込)			

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。

その他(打合せ事項等)			
試験終了予定日	平成	年	月 日
報告書発行予定日	平成	年	月 日

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)**

