試 験 依 頼 書

株式会社ニューテック　コンクリート試験所　殿

受付コード	ー　　ー
受　付　日	年　　月　　日

＊太枠内を記入してください。
＊□印には ✓ 印を付してください。

下記のとおり試験を依頼します。

試験項目		□コンクリート供試体圧縮強度試験　□鉄筋コンクリート用棒鋼試験引張試験 □鉄筋コンクリート用棒鋼継手の引張試験(曲げ) □その他(コア，モルタル，グラウト　　)
依頼者	施工者会社名	
	現場住所	〒
	連絡担当者	会社名:　　氏名:　　印 電話:　　FAX:　　携帯:
依頼代行業者		会社名　　担当者　　印
工事名称		
確認申請機関名		電話　　(　　)
□建築確認番号 □その他 (　　)	号 年　月　日	建築工事施工計画報告書番号　　号 年　月　日
供試体採取責任者	所属:	氏名
生コン会社又は圧接(継手)会社		
採取試験会社		
報告書必要部数	各　　部	備考:
写真	要・不要	□ 報告書添付のみ　□ 報告書添付とデータ　□ データのみ □ その他
試験料金請求先	会社名:　　担当者	
	住　所:　　電話　　(　　)	
	Email:　　@　　.jp	

※株式会社ニューテック　コンクリート試験所　記入欄

受付担当者	試験実務担当者	試験管理者	所　長	見積書発行	請求書発行	成績書発行	精　算	備　考