

## コンクリートの中性化深さ測定依頼書・記録書

承認者	確認者	試験者

受付コード	CD -	供試体の受領日		
供試体の返却	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	試験立会い	<input type="checkbox"/> 有 (時間 ) <input type="checkbox"/> 無	
欠陥の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	その他	<input type="checkbox"/> 写真 <input type="checkbox"/> 中性化速度係数	

依頼者				
件名				
現場住所				

試験の種類	試験室または現場で作製されたコンクリート供試体			
-------	-------------------------	--	--	--

試験年月日		採取日 (作製日)		
採取位置		試料の形状		
コンクリートの配合		使用骨材の種類		
養生方法・期間				

保管条件				
------	--	--	--	--

材 齢		測定面の種類		
試 薬	滴定用1w/v%フェノールフタレイン溶液	測定器具	噴霧器、ノギス	
試薬の噴霧から中性化深さ測定までの時間		<input type="checkbox"/> 試薬噴霧後、直ちに測定 <input type="checkbox"/> その他 ( )		

### 中性化深さ測定結果

供試体名 又は 測定箇所名	測点No	測定値(mm)		うす紫に呈色 した場合の 測定値(mm)	中性化深さ 最大値 (mm)	備考： 1w/v%フェノールフタレイン溶液 Lot.No.  立会者： 試験者：
		実測値	数値の丸め (0.5 mm)			
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
	6					
	7					
	8					
うす赤紫色に呈色した部分の有無						

その他報告事項： 試験方法はJIS A 1152:2018による。

\*本試験にかかわる情報の管理は機密保持情報として試験所が責任を持って管理します。