様式－4071－１

立 会 い 申 込 書

福井県生コンクリート工業組合　　中央試験場　御中

申込日：　平成　　年　　月　　日

依頼者 （複数の場合は、代表者）	住 所	（〒　　）
	所属名	
	担当者	部署名
		氏 名　　印
		TELNo.　　FAXNo.
依頼試験名 （選択して下さい）		圧縮強度試験（ｺﾝｸﾘｰﾄ、ﾓﾙﾀﾙ、コア、その他〔　　〕） 曲げ強度試験（ｺﾝｸﾘｰﾄ、その他〔　　〕） その他の試験（　　）
立会い希望日時		平成　　年　　月　　日（　）　午後　　時　　分　～

誓 約 書

私は、貴試験場職員の指示に従い、立会いにおいて知り得た如何なる情報も、貴試験場の同意無くして、外部に発表または第三者へ漏洩しないことを誓います。

（立会い者全員が署名のこと）　　誓約日：平成　　年　　月　　日

所属名：	氏名：
所属名：	氏名：
所属名：	氏名：
所属名：	氏名：
所属名：	氏名：

立会い許可

当試験場が実施する上記試験への立会いを、ISO/IEC17025の要求事項に準じ応えるために許可します。
但し、当試験場職員が許可した場所以外への立入りは、固くお断り致します。
なお、予約時間までに立会いの来場がない場合は、立会い無しで試験を実施致します。

福井県生コンクリート工業組合

中央試験場　場長　　印

立会い許可日時	平成　　年　　月　　日（　）　午後　　時　　分　～		
試験依頼書受付番号		受付年月日	平成　　年　　月　　日
備考：		受付者	印