

コンクリートの曲げ強度試験依頼書

受付番号	SG
受付年月日	年 月 日

福井県生コンクリート工業組合 中央試験場 御中

【依頼者記入欄】

依頼者	住所	〒			印	
	会社名					
	連絡先	Tel	FAX	担当者		印
	請求先					
工事施工者						
工事名						
工事場所						
供試体採取位置						
生コンクリート会社名						
試験方法	JIS A 1106 : 2018 (041D03)		作製方法	JIS A 1132 : 2014		
採取年月日	年 月 日		試験の材齢	供試体寸法 (mm)		
試験年月日	年 月 日		日	<input type="checkbox"/> 150×150×530		
呼 び 方	コンクリートの種類による記号	呼び強度	スランプ又はスランプフロー (cm)	粗骨材の最大寸法 (mm)	セメントの種類記号	水セメント比 (%)
指定事項						
供試体の識別	I			II		
養生方法						
立会の有無	<input type="checkbox"/> 有(希望時間 PM)・ <input type="checkbox"/> 無		JNLA 標章の有無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		
試験依頼年月日	年 月 日		試料の処分方法	<input type="checkbox"/> 試験場で処分・ <input type="checkbox"/> 試料の持ち帰り		

※ 【依頼者記入欄】の該当する□にチェックして下さい。該当しない項目欄は斜線又は— にして下さい。

※ 記入漏れのないようお願い致します。

【試験場記入欄】

供試体の状態	<input type="checkbox"/> 湿潤 ・ <input type="checkbox"/> 乾燥	供試体欠損の有無	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無
依頼者との協議事項			
その他	<input type="checkbox"/> 報告書送付 (10301) <input type="checkbox"/> 写真 (101A02・101D02) <input type="checkbox"/> 施設利用料 (11001)		

試験料金	
------	--

受理者	技術管理者