

コンクリートコアの圧縮強度試験依頼書

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	〒			⑩	
	会 社 名					
	連 絡 先	Tel	FAX	担当者		⑩
	請 求 先					
工 事 施 工 者						
工 事 名						
工 事 場 所						
コ ア 採 取 位 置						
生コンクリート会社名						
試 験 方 法	JIS A 1107:2012 及び、JIS A 1108:2018 (041D02)					
打 設 年 月 日	年 月 日	採 取 年 月 日	年 月 日			
試 験 年 月 日	年 月 日	試 験 時 の 材 齢	日			
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						
コ ア の 識 別	I			II		
養 生 方 法						
試 験 本 数	本					
立 会 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 (希望時間 PM) ・ <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】

供試体の上面仕上げ	<input type="checkbox"/> キヤッピング	<input type="checkbox"/> 研磨	<input type="checkbox"/> 研磨依頼 (MR -)
コア欠損の有無	<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