

岩手県生コンクリート工業組合・県南技術センター

< 試験依頼書 様式集 >

2015年 4月 1日 改訂版

※ 試験依頼書は、試験の種類によって異なりますので 下記様式番号を参考に所定の様式をご使用下さい。尚、様式-4041-1-1「試験依頼書」は、様式-4041-1-2～4041-1-7以外の試験を依頼する場合にご使用下さい。

様式-4041-1-1	:	試験依頼書
様式-4041-1-2	:	コンクリートの強度試験依頼書
様式-4041-1-3	:	骨材の試験依頼書
様式-4041-1-4	:	骨材のアルカリシリカ反応性試験依頼書
様式-4041-1-5	:	水の試験依頼書
様式-4041-1-6	:	コアの圧縮強度試験依頼書
様式-4041-1-7	:	コンクリートの静弾性係数試験依頼書
様式-4041-5	:	管理区域への立入申込書

試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称						
	住 所	(〒 -)					
	連 絡 先	担当者氏名 :				所属(部課名) :	
TEL :		FAX :	E-mail :				
報 告 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)					
請 求 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)					
依 頼 項 目	依 頼 項 目	試験方法 (規格番号等)	種類と依頼項目 (*1)				
			①	②	③	④	⑤
試 験 条 件							
試 験 品 目	識別	種類名、識別など				追加部数(*2)	
	①						
	②						
	③						
	④						
	⑤						
	採 取 年 月 日	年 月 日					
試 験 後 の 処 置	<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留 (期限: 月 日) *保留後の処置: <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)						
備 考							

(*1) 依頼項目に○を付して下さい。 (*2) 追加する副本の発行部数を記入して下さい。

試験所記入欄

試 験 品 目	受 領 年 月 日	年 月 日		<input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	識 別 (番 号 等)				
	受 入 れ 時 の 状 態	異常・欠陥等 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 :)			
依 頼 事 項 の 確 認		<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG ()			
受 付 年 月 日		年 月 日	受 付 番 号		
備 考				技 術 管 理 者	受 付 担 当 者

コンクリートの強度試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称					
	住 所	(〒 -)				
	連 絡 先	担当者氏名：		所属(部課名)：		
		TEL：	FAX：	E-mail：		
報 告 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
	追加部数	部 (注：追加する副本の発行部数を記入して下さい。)				
請 求 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
試験方法	<input type="checkbox"/> JIS A 1108 : 2006 コンクリートの圧縮強度試験 <input type="checkbox"/> JIS A 1106 : 2006 コンクリートの曲げ強度試験					
試験条件	<input type="checkbox"/> アンボンドキャッピング <input type="checkbox"/> 研磨仕上げ <input type="checkbox"/> その他 ()					
試 験 品 目 の 内 訳	件 名(工事名)					
	出 荷 工 場 名					
	打 設 箇 所					
	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)	セメントの種類による記号
		供試体作製年月日	年 月 日			
		顧客の養生期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
		養生方法及び養生温度	<input type="checkbox"/> 標準養生(20±2℃以内) <input type="checkbox"/> その他 ()			
		希望する養生期間	年 月 日 ~ 年 月 日			
		養生方法及び養生温度	<input type="checkbox"/> 標準養生(20±2℃以内) <input type="checkbox"/> その他 ()			
	試 験 材 齢	日				
	試 験 年 月 日	年 月 日 (試験立会の有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)				
	試 験 後 の 処 置	<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留(期限： 月 日) *保留後の処置： <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)				
備 考						

※ 上記項目以外に要求事項がある場合は備考欄に記入して下さい。

試験所記入欄

試 験 品 目	受 領 年 月 日	年 月 日 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他 ()			
	識 別 (番 号 等)				
	公 称 寸 法 ・ 本 数				
	受 入 れ 時 の 状 態	<input type="checkbox"/> 湿潤 <input type="checkbox"/> 乾燥 異常・欠陥 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有：)			
依 頼 事 項 の 確 認	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG ()				
受 付 年 月 日	年 月 日	受 付 番 号			
備 考				技術管理者	受付担当者

骨材の試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称						
	住 所	(〒 -)					
	連 絡 先	担当者氏名 :	所属(部課名) :				
		TEL :	FAX :	E-mail :			
報告書送付先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)					
請求書送付先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()					
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)					
依頼項目	依頼項目		試験方法	種類と依頼項目 (*1)			
				①	②	③	④
		骨材のふるい分け	JIS A 1102 : 2014				
		骨材の微粒分量	JIS A 1103 : 2014				
		骨材の単位容積重量及び実積率	JIS A 1104 : 2006				
		細骨材の有機不純物	JIS A 1105 : 2007				
		細骨材の密度及び吸水率	JIS A 1109 : 2006				
		粗骨材の密度及び吸水率	JIS A 1110 : 2006				
		ロサンゼルス試験機による粗骨材のすりへり	JIS A 1121 : 2007				
		硫酸ナトリウムによる骨材の安定性	JIS A 1122 : 2014				
		ひっかき硬さによる粗骨材中の軟石量	JIS A 1126 : 2007				
		骨材中に含まれる粘土塊量	JIS A 1137 : 2014				
		骨材に含まれる密度1.95g/cm ³ の液体に浮く粒子	JIS A 1141 : 2007				
	細骨材の塩化物量	JIS A 5002 : 2003					
	骨材の粒形判定実積率	JIS A 5005 : 2009					
試験条件							
試験品目	識別	種類名	産地名			追加部数(*2)	
	①						
	②						
	③						
	④						
	採 取 年 月 日	年 月 日					
	試 験 後 の 処 置	<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留 (期限: 月 日) *保留後の処置: <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)					
備 考							

(*1) 依頼項目に○を付して下さい。 (*2) 追加する副本の発行部数を記入して下さい。

試験所記入欄

試験品目	受 領 年 月 日	年 月 日 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	識別 (番号等)					
	受入れ時の状態	<input type="checkbox"/> 湿潤 <input type="checkbox"/> 乾燥 異常・欠陥等(<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有:)				
依頼事項の確認	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG ()					
受 付 年 月 日	年 月 日	受 付 番 号				
備 考					技術管理者	受付担当者

骨材のアルカリシリカ反応性試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称					
	住 所	(〒 -)				
	連 絡 先	担当者氏名：		所属(部課名)：		
		TEL：	FAX：	E-mail：		
報 告 書	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
送 付 先	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
請 求 書	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
送 付 先	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
依 頼 項 目	依 頼 項 目		試 験 方 法 (規格番号等)		種 類 と 依 頼 項 目 (*1)	
	骨材のアルカリシリカ反応性 (化学法)		JIS A 1145 : 2007		①	②
	骨材のアルカリシリカ反応性 (モルタル法)		JIS A 1146 : 2007		③	④
試 験 条 件						
試 験 品 目	識 別	種 類 名	岩 種 名	産 地 名		追 加 部 数 (*2)
	①					
	②					
	③					
	④					
	⑤					
	採 取 年 月 日		年 月 日			
試 験 後 の 処 置		<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留 (期限: 月 日) *保留後の処置: <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)				
備 考						

(*1) 依頼項目に○を付して下さい。 (*2) 追加する副本の発行部数を記入して下さい。

試験所記入欄

試 験 品 目	受 領 年 月 日	年 月 日		<input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	識 別 (番号等)					
	受 入 れ 時 の 状 態	異常・欠陥等 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有:)				
依 頼 事 項 の 確 認		<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG ()				
受 付 年 月 日		年 月 日	受 付 番 号			
備 考				技 術 管 理 者	受 付 担 当 者	

水の試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称					
	住 所	(〒 -)				
	連 絡 先	担当者氏名 :	所属(部課名) :			
		TEL :	FAX :	E-mail :		
報 告 書	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
送 付 先	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
請 求 書	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
送 付 先	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
依 頼 項 目	依 頼 項 目		試 験 方 法 (規格番号等)	種 類 と 依 頼 項 目 (*1)		
	懸濁物質の量		JIS A 5308 : 2014 附属書C	①	②	③
	溶解性蒸発残留物の量					
	塩化物イオン (C 1) 量					
	セメントの凝結時間の差					
	モルタルの圧縮強さの比					
試 験 条 件						
試 験 品 目	識別	種類名	採水場所など			追加部数(*2)
	①					
	②					
	③					
	採 水 年 月 日		年 月 日			
試 験 後 の 処 置		<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留 (期限: 月 日) *保留後の処置: <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)				
備 考						

(*1) 依頼項目に○を付して下さい。 (*2) 追加する副本の発行部数を記入して下さい。

試験所記入欄

試 験 品 目	受 領 年 月 日	年 月 日 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	識別 (番号等)		
	受入れ時の状態	異常・欠陥等 (<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 :)	
依 頼 事 項 の 確 認			
<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG ()			
受 付 年 月 日		年 月 日	受 付 番 号
備 考			技術管理者
			受付担当者

コア供試体の圧縮強度試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称		
	住 所	(〒 -)	
	連 絡 先	担当者氏名 :	所属(部課名) :
		TEL :	FAX : E-mail :
報 告 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他()	
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他(〒)	
	追加部数	部(注: 追加する副本の発行部数を記入して下さい。)	
請 求 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他()	
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他(〒)	
試験方法	JIS A 1107 : 2012 コンクリートからのコアの採取方法及び圧縮強度試験方法		
試験条件	<input type="checkbox"/> 研磨仕上げ <input type="checkbox"/> アンボンドキャッピング <input type="checkbox"/> その他のキャッピング()		
試験品目 の 内 訳	件名(工事名)		
	施 工 者 名		
	出 荷 工 場 名		
	配 合		
	供試体の採取年月日	年 月 日 ~ 年 月 日	
	材 齢		
	コアの寸法と本数		
	コアの採取箇所		
	試 験 年 月 日	年 月 日 (試験立会の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	
	写 真 の 有 無	有(<input type="checkbox"/> デジタル写真 <input type="checkbox"/> フィルム写真) <input type="checkbox"/> 無	
試 験 後 の 処 置	<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留(期限: 月 日) *保留後の処置: <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)		
備 考			

※ 上記項目以外に要求事項がある場合は備考欄に記入して下さい。

試験所記入欄

試 験 品 目	受 領 年 月 日	年 月 日 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他()	
	識 別 (番 号 等)		
	公 称 寸 法 ・ 本 数		
	受 入 れ 時 の 状 態	<input type="checkbox"/> 湿潤 <input type="checkbox"/> 乾燥 異常・欠陥(<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有:)	
	依 頼 事 項 の 確 認	<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG()	
	受 付 年 月 日	年 月 日	受 付 番 号
備 考			技術管理者
			受付担当者

コンクリートの静弾性係数試験依頼書

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

顧 客	名 称					
	住 所	(〒 -)				
	連 絡 先	担当者氏名 :	所属(部課名) :			
		TEL :	FAX :	E-mail :		
報 告 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
	追加部数	部 (注: 追加する副本の発行部数を記入して下さい。)				
請 求 書 送 付 先	宛 名	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 ()				
	住 所	<input type="checkbox"/> 同顧客 <input type="checkbox"/> その他 (〒)				
試験方法	JIS A 1149 : 2010 コンクリートの静弾性係数試験方法					
試験条件	<input type="checkbox"/> 研磨仕上げ <input type="checkbox"/> その他 ()					
試験品目 の 内 訳	件 名(工事名)					
	出 荷 工 場 名					
	呼 び 方	コンクリートの 種類による記号	呼び強度	スランブ又は スランブフロー (cm)	粗骨材の 最大寸法 (mm)	セメントの種類 による記号
	供試体作製年月日	年 月 日				
	顧客の養生期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
	養生方法及び養生温度	<input type="checkbox"/> 標準養生(20±2℃以内) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	希望する養生期間	年 月 日 ~ 年 月 日				
	養生方法及び養生温度	<input type="checkbox"/> 標準養生(20±2℃以内) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	試 験 材 齢	日				
	試 験 年 月 日	年 月 日 (試験立会の有無: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)				
試 験 後 の 処 置	<input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 保留(期限: 月 日) *保留後の処置: <input type="checkbox"/> 廃棄処分 <input type="checkbox"/> 引取(月 日)					
備 考						

※ 上記項目以外に要求事項がある場合は備考欄に記入して下さい。

試験所記入欄

試 験 品 目	受 領 年 月 日	年 月 日 <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	識 別 (番 号 等)		
	公 称 寸 法 ・ 本 数		
	受 入 れ 時 の 状 態	<input type="checkbox"/> 湿潤 <input type="checkbox"/> 乾燥 異常・欠陥(<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有:)	
依 頼 事 項 の 確 認			
<input type="checkbox"/> OK <input type="checkbox"/> NG()			
受 付 年 月 日		年 月 日	受 付 番 号
備 考			技術管理者
			受付担当者

(様式-4041-5)

管理区域への立入申込書

申込年月日 年 月 日

岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 宛

申 込 者	会 社 名	
	住 所	(〒 -)
	会社連絡先	TEL : FAX :
	立入希望者	氏名 : (所属 :)
立 入 の 目 的		
立 入 の 希 望 日 時	年 月 日 時 分 ~ 時 分	
誓 約 書		
<p>私は、貴試験所職員の指示に従い、管理区域への立入において知り得たいかなる情報も貴試験所の同意無くして、外部に発表し、また第三者に漏洩しないことを誓います。</p>		
年 月 日		
氏名 (自署) :		
管理区域への立入許可		
<p>当試験所が設定する管理区域への立入を、JIS Q17025「4.7 顧客へのサービス」に示す顧客の要求に対する協力として認めます。ただし、当試験所職員が許可した場所以外への立入り及び上記希望者以外の立入は硬くお断りいたします。</p>		
年 月 日		
岩手県生コンクリート工業組合 県南技術センター 技術管理者 印		
受 付 年 月 日		
立 入 許 可 日 時	年 月 日 時 分 ~ 時 分	
備 考		