

# 建設材料試験申請書 (コンクリート)

平成 26 年 4 月 1 日

公益財団法人 大分県建設技術センター 理事長 殿

お問い合わせ先 TEL097-556-2982 \*FAXにより申請される場合は、この申請書をFAX097-556-3073お願い致します

試験書に記載される項目

申請者名		試験書送付先 担当者名 <b>*試験書送付先が申請者と異なる場合のみ記入</b>	
〒 870 - 0933		〒	
住所 大分市花津留2丁目2番		住所	
会社名 (株) O×生コン		会社名	
担当者氏名 試験 太郎		担当者氏名	
TEL 090-△□○×-△□○× FAX 097-△□○-△□○×		TEL FAX	
試験料金の支払い方法	<input checked="" type="checkbox"/> 受付払い	<input type="checkbox"/> 銀行振込み(大分銀行 県庁内支店 普通 5189817)	
		<input type="checkbox"/> 銀行振込み(豊和銀行 東支店 普通)	
領収書の宛名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請会社名	<input type="checkbox"/> 送付先会社名 <input type="checkbox"/> (	
試験書送付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 試験課渡	<input type="checkbox"/> 着払い宅配便 <input type="checkbox"/> 郵送(切手貼付済)	

印

担当者様の印  
又はサインでも  
構いません。

**記入例** 生コン供試体

該当する項目に  
チェックをして  
下さい。

\*着払い宅配便料金及び郵送切手・返信用封筒は、申請者様側で御負担願います

下記の通り試験を申請します。

試験項目	単価 (税込)	数量	金額 (税込)
コンクリート供試体 圧縮強度試験	1,130 円/本	3 本	3,390 円
コンクリート供試体 曲げ強度試験	1,200 円/本	本	円
*抜取コア 圧縮強度試験	1,130 円/本	本	円
カッティング(片面)	1,150 円		円
カッティング(両面)	2,300 円		円
キャッピング又は研磨(片面)	1,380 円		円
キャッピング又は研磨(両面)	2,760 円		円
*抜取コアは端面の整形の為に カッティング及びキャッピング(又は研磨)が必要となります			計 3,390 円

工事発注者	<input checked="" type="checkbox"/> 県 (大分) 土木 ( ) 市町村 ( ) 国 ( ) 公団, 公社 ( ) 民間 ( ) ( ) 振興局 ( ) 市 ( ) 町 ( ) 村 ( ) 国交省 ( ) 西日本高速道路 ( ) 其他 ( )
工事名	平成25年度 ●-×号道路改良工事
施工業者名 (元請け会社名)	○×建設 (株)
打設(採取)箇所	1号重力式擁壁 (1回目)
配合	設計強度 (N/mm <sup>2</sup> ) - スランプ (cm) - 骨材最大寸法 (mm), セメント種類, 混和材料 18-8-40BB
供試体寸法	<input type="checkbox"/> φ5×10 <input type="checkbox"/> φ10×20 <input checked="" type="checkbox"/> φ12.5×25 <input type="checkbox"/> 角柱15×15×53(コンクリート曲げ) <input type="checkbox"/> その他 (φ × ) ...円柱の改良土, モルタル, グラウト等
養生方法	<input checked="" type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 空中 <input type="checkbox"/> 水中 <input type="checkbox"/> 現場空中 <input type="checkbox"/> 現場水中 <input type="checkbox"/> 現場封緘 <input type="checkbox"/> その他
打設日	平成 26 年 3 月 4 日 試験年月日 平成 26 年 4 月 1 日 材令 28 日
備考	*その他試験書に記載が必要な事項があれば御記入ください

立会をご希望の場合は、受付にお申し出下さい。

該当する項目に  
チェックをして下  
さい。

# 建設材料試験申請書 (コンクリート)

平成 26 年 4 月 1 日

公益財団法人 大分県建設技術センター 理事長 殿

お問い合わせ先 TEL097-556-2982 \*FAXにより申請される場合は、この申請書をFAX097-556-3073お願い致します

試験書に記載される項目

申請者名		試験書送付先 担当者名 <b>*試験書送付先が申請者と異なる場合のみ記入</b>	
〒 870 - 0933		〒	
住所 大分市花津留2丁目2番		住所	
会社名 (株) O×生コン		会社名	
担当者氏名 試験 太郎		担当者氏名	
TEL 090-△□○×-△□○× FAX 097-△□○-△□○×		TEL FAX	
試験料金の支払い方法	<input checked="" type="checkbox"/> 受付払い	<input type="checkbox"/> 銀行振込み(大分銀行 県庁内支店 普通 5189817)	
		<input type="checkbox"/> 銀行振込み(豊和銀行 東支店 普通)	
領収書の宛名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請会社名	<input type="checkbox"/> 送付先会社名 <input type="checkbox"/> (	
試験書送付方法	<input checked="" type="checkbox"/> 試験課渡	<input type="checkbox"/> 着払い宅配便 <input type="checkbox"/> 郵送(切手貼付済)	
*着払い宅配便料金及び郵送切手・返信用封筒は、申請者様側で御負担願います			

担当者様の印  
又はサインでも  
構いません。

記入例 抜き取りコア

該当する項目に  
チェックをして  
下さい。

下記の通り試験を申請します。

試験項目	単価	数量	金額
コンクリート供試体 圧縮強度試験	1,130 円/本	本	円
コンクリート供試体 曲げ強度試験	1,200 円/本	本	円
*抜き取りコア 圧縮強度試験	1,130 円/本	3 本	3,390 円
カッティング(片面)	1,150 円		円
カッティング(両面)	2,300 円	3	6,900 円
キャッピング又は研磨(片面)	1,380 円		円
キャッピング又は研磨(両面)	2,760 円	3	8,280 円
*抜き取りコアは端面の整形の為に カッティング及びキャッピング(又は研磨)が必要となります			計 18,570 円

工事発注者	<input checked="" type="checkbox"/> 県 (大分) 土木 ( ) 市 ( ) 国 ( ) 公団, 公社 ( ) 民間 ( ) ( ) 振興局 ( ) 市 ( ) 町 ( ) 村 ( ) 国交省 ( ) その他 ( ) 西日本高速道路 ( ) その他 ( )
工事名	大分市立△○中学校耐震診断
施工業者名 (元請け会社名)	O×工業 (株)
打設(採取)箇所	校舎南側壁
配合	設計強度(N/mm <sup>2</sup> ) - スランプ(cm) - 骨材最大寸法(mm), セメント種類, 混和材料
供試体寸法	<input type="checkbox"/> φ5×10 <input type="checkbox"/> φ10×20 <input type="checkbox"/> φ12.5×25 <input type="checkbox"/> 角柱15×15×53(コンクリート曲げ) <input type="checkbox"/> その他 (φ 10 × 15) ...円柱の改良土, モルタル, グラウト等
養生方法	<input checked="" type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 空中 <input type="checkbox"/> 水中 <input type="checkbox"/> 現場空中 <input type="checkbox"/> 現場水中 <input type="checkbox"/> 現場封緘 <input type="checkbox"/> その他
打設日	平成 26 年 3 月 4 日
試験年月日	平成 26 年 4 月 1 日
材令	28 日
備考	採取日ではありません。

立会をご希望の場合  
は、受付にお申  
し出下さい。

該当する項目に  
チェックをして下  
さい。

\*その他試験書に記載が必要な事項があれば御記入ください