様式　1.1.1

建 設 材 料 試 験 申 請 書（コンクリート）

平成　　年　　月　　日
公益財団法人　大分県建設技術センター 理事長　殿

試験書に記載される項目

お問い合せ先 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

申請者名	試験書送付先　担当者名 **＊試験書送付先が申請者と異なる場合のみ記入**
〒　　－ 住所 会社名　　印 担当者氏名 TEL　　FAX	〒　　－ 住所 会社名 担当者氏名 TEL　　FAX

試験料金の支払い方法	□ 受付払い	□ 銀行振込み(大分銀行 県庁内支店 普通 ５１８９８１７)
		□ 銀行振込み(豊和銀行 東支店　普通 １０３０７２７)
領収書の宛名	□ 申請会社名　□ 送付先会社名 □ (　　)	
試験書送付方法	□ 試験課渡　□ 着払い宅配便 □ 郵送(切手貼付済返信用封筒持参) ＊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	本	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	円

工事発注者	□ 県	□ 市町村	□ 国	□ 公団,公社	□ 民間				
	(　　)土木	(　　)市	国交省	西日本高速道路					
	(　　)振興局	(　　)町	その他	その他					
	その他	(　　)村	(　　)	(　　)					
	(　　)								
工事名									
施工業者名 (元請け会社名)									
打設(採取)箇所									
配合	設計強度(N/㎟)　－　スランプ(cm)　－　骨材最大寸法(㎜)，セメント種類，混和材料								
供試体寸法	□ φ5×10　□ φ10×20　□ φ12.5×25　□ 角柱15×15×53(ｺﾝｸﾘｰﾄ曲げ)								
	□ その他　(φ　　×　　)　･･･円柱の改良土、ﾓﾙﾀﾙ、ｸﾞﾗｳﾄ等								
養生方法	□ 標準　□ 空中　□ 水中　□ 現場空中								
	□ 現場水中　□ 現場封緘　□ その他　(　　)								
打設日	平成　　年　　月　　日		試験年月日	平成　　年　　月　　日			材令	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								