

# 建設材料試験申請書 (マーシャル安定度試験)

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

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 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	<input 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 1030727)	
領収書の宛名	<input 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 type="checkbox"/> 試験課渡し <input type="checkbox"/> 着払い宅配便 <input type="checkbox"/> 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)
マーシャル密度試験	2,000 円/個	個	円
マーシャル安定度試験	2,000 円/個	個	円
※申請は1試料につき3個としてください。			計 円

工事発注者	<input type="checkbox"/> 県 ( ) 土木 ( ) 振興局 ( ) その他 ( )	<input type="checkbox"/> 市町村 ( ) 市 ( ) 町 ( ) 村 ( )	<input type="checkbox"/> 国 国交省 ( ) その他 ( )	<input type="checkbox"/> 公団, 公社 西日本高速道路 ( ) その他 ( )	<input type="checkbox"/> 民間
工事名			施工業者名 (元請け会社名)		
プラント名			プラント所在地		
施工路線名			施工路線場所		
混合物の種類			アスファルトの種類		
アスファルトの名称			アスファルト量(%)		
供試体の基準密度 (g/m3)			供試体の作製場所	<input type="checkbox"/> 室内 <input type="checkbox"/> 現場 <input type="checkbox"/> 現場切り取り	
マーシャル安定度基準値 (kN)			フロー値基準値 (1/100cm)		