

F 建設材料試験申請書(土の一軸圧縮)

公益財団法人 大分県建設技術センター 理事長 殿 下記の通り申請します。

申請日 年 月 日

試験書送付先が左記と異なる場合のみ記入

申請者	住所 ★	〒	〒
	会社名 ★	印	
	担当者連絡先	氏名: TEL: FAX: 	氏名: TEL: FAX:

支払・引渡	試験料金支払方法	<input type="radio"/> 現金払い (試験課窓口) <input type="radio"/> 銀行振込み (大分銀行 県庁内支店 普通 5189817) <input type="radio"/> 銀行振込み (豊和銀行 東支店 普通 1030727)
	領収書の宛名	<input type="radio"/> 申請会社名 <input type="radio"/> 試験書送付先会社名 <input type="radio"/> その他 ()
	試験書送付方法	<input type="radio"/> 試験課渡し (試験課窓口) <input type="radio"/> 着払い宅配便 (宅配料金は申請者負担となります。) <input type="radio"/> 郵送 (切手を貼り付けた返信用封筒を持参してください。)

試験項目	申請数量	単価(税込)	金額(税込)
土の一軸圧縮		本 5,790 円/本	円
★ 試験書に記載される内容 個人情報は試験業務に係るご連絡に限り利用いたします。			計 円

試験書に記載が必要な事項	試験料名 ★				
	工事名 ★				
	採取箇所 ★				
	目標強度(設計強度)		kN/m2	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> その他試験書に記載が必要な事項を記入 </div>	
	採取年月日 ★	年	月		日
	試験年月日 ★	年	月		日
備考 ★					

問合せ・送付先

公益財団法人 大分県建設技術センター 試験課
 〒870-0933 大分市花津留2-2-5 TEL 097-556-2982 FAX 097-556-3073