

鋼材の強度試験依頼書

三友エンジニアリング(株)構造材料試験所
所 長 殿

三友第S- ー 号
受領日 年 月 日
受け入れ状態

成績書宛名

依頼者	会社									
	住所									
	連絡先	TEL		FAX/mail		担当者				
施工業者										
工事名称										
現場住所										
建築工事施工計画報告書 又は建築確認の番号		建築工事施工計画報告書番号:		年度	第	号				
		建築確認年月日, 番号:		年	月	日	第			
継手施工会社						継手施工者				
資格(技術検定の種別)		<input type="checkbox"/> 1. JIS Z 3881()種 <input type="checkbox"/> 2. JIS Z 3882()種 <input type="checkbox"/> 3. その他 ()								
試験品目の識別		検査証明書(ミルシート)の証明書番号:								
試験の目的		<input type="checkbox"/> 1. 検査ロットの合否判定 <input type="checkbox"/> 2. 継手技術者の技量確認 <input type="checkbox"/> 3. その他 ()								
試験片の種別		<input type="checkbox"/> 1. 検査対象ロットから採取した試験片 <input type="checkbox"/> 2. 試験のために作製した試験片 <input type="checkbox"/> 3. その他 ()								
検査対象ロット (採取箇所)		<input type="checkbox"/> 1. 棟 工区 <input type="checkbox"/> 2. 杭No. () <input type="checkbox"/> 3. 基礎 <input type="checkbox"/> 4. 地中梁 <input type="checkbox"/> 5. ()階立上り ()階床 <input type="checkbox"/> 6. その他 ()								
		第 ロットの <input type="checkbox"/> 1回目 <input type="checkbox"/> 再試験				検印	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
試験片採取責任者		所属:		氏名:						
試験片採取年月日		年	月	日	コンクリート打設予定日	年	月			
試験年月日		年	月	日	試験片運搬会社					
試験片 番号	種類の記号	径又は呼び名 (mm)	試験片 の種類	試験片返却	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	成績書	通			
				備考						
立会試験		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		写真		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要				

宛名と太線の中を記入してください。

試験方法は、ガス圧接継手はJIS Z 3120 : 2014、引張試験はJIS Z 2241:2011、曲げ試験はJIS Z 2248 : 2022による。その他の試験はこれに準じて行う。

当試験所は、試験活動の実施過程で入手、又は作成した顧客に関わる全ての機密情報の確保に責任を持ちます。

