

※ 整理番号

平成 年 月 日

## 広島市工業技術センター試験依頼書（異形材料）

指定管理者 公益財団法人広島市産業振興センター理事長 様  
 広島市長 様

依頼者	所在地	※ <input type="checkbox"/>
	名称 (代表者の職・氏名)	※ <input type="checkbox"/>
	担当者	※ <input type="checkbox"/>
電話 ( )		

暴力団員又は暴力団関係者ではありません。暴力団の利益になる試験依頼ではありません。  
 暴力団排除のため、関係する官公庁へ照会する必要があることに同意します。□

### 試験材料等

試料名	鉄筋コンクリート用棒鋼			
	□ ガス圧接継手 □ 機械継手 □ 溶接継手( ) ※ <input type="checkbox"/>			
工事名称	※ <input type="checkbox"/>			
工事場所	※ <input type="checkbox"/>			
種類の記号	試験片寸法 (呼び名)	件数 (本数)	施工日・施工箇所・記号等	
SD- ※ <input type="checkbox"/>	D ※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	
SD- ※ <input type="checkbox"/>	D ※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	
SD- ※ <input type="checkbox"/>	D ※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	
SD- ※ <input type="checkbox"/>	D ※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	
SD- ※ <input type="checkbox"/>	D ※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	※ <input type="checkbox"/>	

### 依頼事項

試験名	試験成績表 不要の場合	件数等	※単価 (円)	※手数料額 (円)
	<input type="checkbox"/>			
	<input type="checkbox"/>			
合 計				

試験成績表を必要としない場合は、上記の「試験成績表不要の場合」欄に☑チェックしてください。

試験の目的 □ 新製品・新技術開発 □ 性能評価 □ クレーム対策 □ 品質管理  
 □ その他

※

試験担当	試験担当	受付担当	室長

◎ ※の欄は記入しないでください。  
 ◎ ご記入いただいた情報は、広島市工業技術センターの利用者管理及び産業振興のための統計資料として利用いたします。また、ご記入いただいた情報については、法令に基づく開示など特別な場合を除き、第三者へ開示しません。