

試験依頼書(兼指図書)

受託No. \_\_\_\_\_

試験結果報告書の表題として記載されます

依頼される方へ、太線内をご記入下さい。

表題	〇〇向け<〇〇〇>の保温性評価									
依頼者	会社・部署名	ボーケンガーメンテック株式会社								
	住所	〒597-0014 大阪府貝塚市津田南町28番55号								
	御担当者名	〇〇様	電話番号	072-437-0055			FAX番号	072-437-0033		
	E-mail:	〇〇〇〇@boken-gt.com								
報告書宛先名	報告書宛先や請求先がご依頼者様と異なる場合は、その宛先をご記載ください									
請求書宛先名	(ご依頼者と異なる場合のみ記入下さい。)									
依頼元No.	2026-0001				依頼日	〇/〇		希望納期	〇/〇	
試験目的	〇〇向け保温性基準の合否確認									
	試験目的など、試験実施に必要な情報などございましたら、ご記載ください					ご依頼者様で管理に用いられている番号などがございましたら、記載して				
	添付資料		有・ <u>無</u>							
	報告		FAX・ <u>メール</u>							
	残試料		返却・ <u>不要</u>							
	試験後試料		返却・ <u>不要</u>							
試料No.	試料名・品名品番									
	組成									
①	A0001 C100%									
②	A0002 C100%									
③	B1111(比較品) E/C 50/50									
	試料名・品番等は試験結果報告書に記載いたします									
	試料数: 3									
試験項目・方法										
保温性試験(サーモラボ法) : 〇〇基準										
知りたい特性・試験方法の詳細(JIS番号や方法名)など、試験項目選択に必要な情報を記載してください										
見積額: 円 内部連絡:										

内部処理欄	受付担当者	受付責任者 試験指図	試験受入 担当者	発行 責任者	試験室UP	報告書UP	依頼確認: 面談・メール・TEL・FAX			試料返却	引渡方法	月	日	受取確認 (依頼者)
					／	／	連絡先		連絡者		返却・無	1. 郵送		
											2. 宅配便			
											3. 引取			
											4. 持参			