

検査依頼書

依頼 No.	※
--------	---

一般財団法人 日本塗料検査協会御中

ご依頼されたものに関するお問い合わせは依頼 No. で下記へお願いいたします。

一般財団法人日本塗料検査協会依頼試験約款に同意し、下記の通り業務を依頼します。

一般財団法人 日本塗料検査協会

(東支部) TEL 0466(27)1121
FAX 0466(23)1921
(西支部) TEL 072(866)0600
FAX 072(866)0611

<https://www.jpia.or.jp/>

金額 ¥ _____ ※	内	検査手数料 ¥ _____ ※
	訳	消費税額 ¥ _____ ※

依頼日	年 月 日	試料受付日	年 月 日 ※
品 名 (Lot No. 等)		混合比	試 験 規 格
製 造 者		納 期	※
試 験 の 内 容		備 考	※
報告書宛名*			
手数料支払者*			
試料採取日	年 月 日	数量	
試料採取場所			採取 立会者
工 事 名			道路番号
報 告 書**	和(正 1 通)	連 絡 先	TEL/FAX /
	和(副 通・写し 通)		E-mail:
試験品返却**			

上記太線枠内および下記依頼者情報をご記入下さい。

- * は、依頼者と異なる場合、ご記入下さい。
- ** は、プルダウンリストデータから選択の上、ご記入下さい。
- ※印は、当協会が記入いたしますので空欄として下さい。
- * 検査手数料は前金でお振り込みをお願いいたします。

- ・塗料をご提出の際はSDSの添付を必ずお願い致します。
なお、先にSDSをご提出いただいている場合は、この限りでは
ございません。
- ・手数料支払者が依頼者と異なる場合は、手数料支払者の連絡先
を別紙でご提出下さい。

依頼者

住 所 〒 _____

会社名 _____

氏 名 _____ 殿 印 _____

電 話 _____

請求書	入金	報告書

分類				受理日	
総 務	支部長	部 長	課 長	担当者	