

東京都生コンクリート工業組合 共同試験場
 〒273-8503 千葉県船橋市浜町 2-16-1
 TEL:047-431-9220、FAX:047-437-4228

確認者	受付者	受付日	受付番号
※	※	※	※
			—
			—

水質試験依頼書

(レディーミクストコンクリートの練混ぜに用いる水)

太線内は必ずご記入下さい。※は共同試験場記入欄

依頼日： 年 月 日

会社名、工場名、住所 は報告書に記載するため正確にご記入ください。

依頼者	報告書宛名	会社名			
		工場名			
		住所	〒		
	注) 連絡先担当者	会社名			
		住所	〒		
		所属	1. 工業組合(東京・神奈川・埼玉・千葉)		2. その他(生コン、骨材、他)
		連絡先	TEL:	FAX:	担当:

注) 請求書の送付先となります。報告書宛名と同じ場合は社名・住所の記入は不要。
 共同試験場は受託試験の試験結果を同意なく外部に発表、又は第三者に漏洩しません。

試験水は採取後速やかに送付下さい。

試料確認	異常:※ <input type="checkbox"/> 有、 <input type="checkbox"/> 無	個数:※	ヶ個 { <input type="checkbox"/> ペットボトル、 <input type="checkbox"/> ポリタンク、 <input type="checkbox"/> 他; }	
試料名	試料採取日	採取場所	試験項目 No.	
地下水	年 月 日		15・17・18・19	
工業用水	年 月 日		15・17・18・19	
上澄水	年 月 日		15・17	
スラッジ水	年 月 日		15・17	
	年 月 日			
試験の立会	希望	希望しない		

試料名及び試験項目 No. に○印をご記入ください。
 文字数の関係上、報告書本文に記載できない時には備考欄へ記載させていただきます。

備考：(送付量40以上、その他試験場への要望等。)

試験方法 (JIS A 5308:2019 附属書C)	
No.	試験項目
15	圧縮強さの比および凝結時間の差
17	塩化物イオン (Cl ⁻) 量
18	懸濁物質の量
19	溶解性蒸発残留物の量

請求書発送日:※	報告書発送日:※
----------	----------

承認者 監督者 試験担当者