

コンクリートコアの圧縮強度試験依頼書

試験内容変更通知書

立会申込書

持込者番号	
試験番号	
受付年月日	

まことにお手数ではございますが、下記表におきまして
[依頼者情報]に納入現場に関する情報
[供試体情報]にコンクリートに関する情報
のご記入をよろしくお願ひします。
また、試験依頼内容に変更が生じている場合におきましては、
下表に記載された情報が最新版となります。

株式会社 ウイングス コンクリート試験所
京都府京都市南区上鳥羽堀子町6番地
TEL 075-634-7274 FAX 075-634-7374
品質管理者 小寺 和樹

依頼者情報

試験依頼者	工事施工者様・代理店様・工場様 等		
工事名	工事名称		
所在地	試験依頼者・現場所在地 等		
建築確認番号	第 確認申請書に記載されている番号 号	受付番号	第 確認申請書に記載されている番号 号
工事監理者	官庁による監理部門、監理者となっている設計事務所、コンサルタント事務所 等		
(担当者)	ご担当者様	(TEL)	ご連絡先
工事施工者	工事施工者様		
(担当者)	ご担当者様	(TEL)	ご連絡先

供試体情報

打込年月日	2020年7月22日	供試体寸法(mm)	φ50×100	試験の目的	<input checked="" type="radio"/> 構造体コンクリートの強度
試験年月日	2020年8月19日	供試体数量	3 本		耐久度調査
配合	C-600	試験材齢	28 日		その他(-)
混和剤の種類		設計基準強度	24 N/mm ²	採取年月日	2020年8月7日
混和材の種類		コンクリート製造会社	対象となる供試体の製造工場		
搬入前養生	<input type="checkbox"/> 室内空中養生	現場水中養生	<input checked="" type="checkbox"/> 現場封緘養生	その他(-)	
搬入後養生	<input checked="" type="checkbox"/> 室内空中養生	40~46時間標準水中養生		その他(-)	
供試体番号	採取箇所		供試体番号	採取箇所	
1	対象となる供試体の使用箇所		4		
2	対象となる供試体の使用箇所		5		
3	対象となる供試体の使用箇所		6		
その他					

補正值	T: N / mm ²	S: N / mm ²	△F: N / mm ²
-----	------------------------	------------------------	-------------------------

立会 **15時希望、写真など**

予定	材齢 日	材齢 日	材齢 日
----	------	------	------

書類郵送先

〒	
住所	
宛先	
ご担当者	

当該試験を実施するにあたり、採用いたします試験方法は、[JIS A 1107:2012]となります。

本書の記載事項は、圧縮強度試験成績書発行に反映されますので、正確なご記入をよろしくお願ひいたします。
また、発行後の圧縮強度試験成績書に対して、訂正をご希望される場合につきましては有料となりますこと、ご承くくださいませ。

また、実施された試験結果が、法令等で定められた所要の性能を満たさない可能性があった場合には、その情報
工事監理者・工事施工者に連絡することがある旨、ご了承くださいませ。

※発行いたします圧縮強度試験成績書の郵送先住所につきましても、明確なご記入にご協力くださいませ。

注1) 手渡しにつきましては、次回打込み時に持参もしくは試験実施日より1週間前後のお届けとなります。

注2) 郵送につきましては、試験実施日より1週間前後のお届けとなります。