

# 立会申込書

QR\_3-3-28

まことにお手数ではございますが、  
下記内容をご記入の上、  
弊社までメールまたはFAX送信お願いいたします。  
FAX：072-242-8543  
MAIL：sop.masteradd@gmail.com

検索コード	依頼年月日	年 月 日
-	受付年月日	年 月 日

## 株式会社 エス・オー・ピー

〒590-0983 堺市堺区山本町2丁71番地1  
TEL 072-242-7927 FAX 072-242-8543  
技術管理者 長尾 茂和

### 依頼者情報

試験依頼者			
工事名			
立会者	所属		(TEL)
	所属		(TEL)
	所属		(TEL)
	所属		(TEL)

### 試験情報

打込年月日	年 月 日	供試体寸法(mm)		立会の目的	工事工程内の管理
試験年月日	年 月 日	供試体数量	本		試験実施状況の確認
試験時刻	:	試験材齢	日		その他 ( )
備考					

アンケート お手数とは存じますが、サービス向上のため、ご協力ください。

試験所の環境について (ご意見欄)	( )	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
スタッフ(受付業務)の対応について (ご意見欄)	( )	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
スタッフ(試験業務)の対応について (ご意見欄)	( )	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
その他お気づきの点	( )				

### 書類郵送先

〒	-
住所	
宛先	
ご担当者	

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。

※1) 手渡しにつきましては、次回打込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。

※2) 郵送につきましては、試験実施日より1週間前後に発送となります。

# 立会申込書

QR\_3-3-28

まことにお手数ではございますが、  
下記内容をご記入の上、  
弊社までメールまたはFAX送信お願いいたします。  
FAX：072-242-8543  
MAIL：sop.masteradd@gmail.com

検索コード	依頼年月日	2022 年 4 月 29 日
xxx - 001	受付年月日	年 月 日

## 株式会社 エス・オー・ピー

〒590-0983 堺市堺区山本町2丁71番地1  
TEL 072-242-7927 FAX 072-242-8543  
技術管理者 長尾 茂和

### 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		
立会者	所属	弊社にお越しくださる、ご立会者様	
		(TEL)	ご連絡先
	所属	弊社にお越しくださる、ご立会者様	
		(TEL)	ご連絡先
立会者	所属	弊社にお越しくださる、ご立会者様	
		(TEL)	ご連絡先

### 試験情報

打込年月日	2022 年 4 月 1 日	供試体寸法(mm)	φ100×200	立会の目的 (該当部位に "○"を記入)	工事工程内の管理
試験年月日	2022 年 7 月 1 日	供試体数量	1 本		試験実施状況の確認
試験時刻	:	試験材齢	91 日		その他 ( )
備考					

アンケート お手数とは存じますが、サービス向上のため、ご協力ください。

試験所の環境について (ご意見欄)	( )	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
スタッフ(受付業務)の対応について (ご意見欄)	( )	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
スタッフ(試験業務)の対応について (ご意見欄)	( )	<input type="checkbox"/> 満足	<input type="checkbox"/> ふつう	<input type="checkbox"/> やや不満	<input type="checkbox"/> 不満
その他お気づきの点	( )				

### 書類郵送先

〒	-
住所	
宛先	
ご担当者	

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週間前後に発送となります。