

※太枠内を記入して下さい。

当センターは個人情報保護法を遵守しております。

受付番号		依頼試験申請書	受付者		<input type="checkbox"/> 申請者保管 <input type="checkbox"/> 台帳 <input type="checkbox"/> センター控	
一般財団法人 化学研究評価機構 高分子試験・評価センター御中		申請年月日 年 月 日 (〒) <input style="width:30px; height:25px;" type="text"/> <input style="width:30px; height:25px;" type="text"/> <input style="width:30px; height:25px;" type="text"/> <input style="width:30px; height:25px;" type="text"/> <input style="width:30px; height:25px;" type="text"/> <input style="width:30px; height:25px;" type="text"/>				
<input type="checkbox"/> 東京：〒135-0062 東京都江東区東雲 2-11-17 TEL 03-3527-5115 FAX 03-3527-5116 E-mail tokyo@jcii.or.jp		※ 申 住 所 <small>フリガナ</small> 請 会社名 者				
<input type="checkbox"/> 大阪：〒577-0065 大阪府東大阪市高井田中 1-5-3 東大阪市立産業技術支援センター内 TEL 06-6788-8134 FAX 06-6788-7891 E-mail osaka@jcii.or.jp		TEL _____ FAX _____ E-mail _____				
下記の通り依頼試験を申請します。		所属 _____ 氏名 _____				
検体の名称（報告書・証明書に記載する名称及び銘柄、グレード等を記入して下さい。）						
試験(検査)項目及び試験(検査)方法（サンプリングの方法、試験に関する情報、変更、追加、除外など）						
備考（検体の形態、状態および特徴など、追加事項があれば記入して下さい。）						
手数料及び費用(円)		報告書 (<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 否)	和文 通・英文 通			
試験手数料		証明書 (<input type="checkbox"/> 要・ <input type="checkbox"/> 否)	和文 通・英文 通			
報告書手数料		報告書の受取方法	<input type="checkbox"/> 郵送 ・ <input type="checkbox"/> 来所			
証明書手数料		検体の返却	<input type="checkbox"/> 要 (<input type="checkbox"/> 郵送 ・ <input type="checkbox"/> 来所) ・ <input type="checkbox"/> 不要			
郵送手数料						
		試験完了年月日	_____ 年 月 日			
消費税		報告書番号				
		請求書発行	_____ / _____ 郵送 ・ 来所			
合 計		申請方法	_____ 郵送 ・ 来所			

1. 手数料は原則前納となります。 2. 試験報告書を他に掲載する場合は、当センターの承認が必要となります。

