試 験 委 託 申 込 書

令和　年　月　日

協同組合広島県土質試験センター
理 事 長　藤 原 哲 宏　殿

申込者 住　所
TEL　(　)　番
FAX　(　)　番
社　名
代表者名
代理人職氏名

下記の通り試験を委託致します。

1.業務名
2.事業機関名
3.希望する試験期間　自　年　月　日　至　年　月　日
4.支払情報　日締め　(当 ・ 翌 ・ 翌々)月　日払い
5.その他(試料番号および試験方法成果品等)

種別	試験名	記号	数量	単価	金額	備考
			点	円	円 0	
小　計		0	点		0 円	
消費税		10	%		0 円	
合　計		0	点		0 円	