

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.支払方法 令和 年 月 日 現金又は 銀行 支店振込
- 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	