

水蒸気透過度測定 試験依頼書

※欄に記入をお願いします。

※依頼年月日		年	月	日	受付番号	
※依頼者	住所	(〒 _____)				
	会社名					
	部署名		TEL			
	氏名		FAX			
※試験内容	試験方法	JIS-K7129(モコン法) ・ JIS-Z0208(カップ法)				
	測定条件	40℃×90%RH ・ その他(_____ °C × _____ %RH)				
	透過方向	外 → 内 ・ 内 → 外				
	その他(サンプリング箇所など試験時の注意点)					
※試料明細	検体の名称					
		計				検体
	検体の構成					
	その他試験の参考になる情報					
	残試料返却	要 ・ 不要 (送料として1,000円頂く場合がございます。)				
	備考					

注意：サンプルは1検体につきA4サイズ1枚以上送付ください。

透過方向は必ず指定頂き、サンプルに外・内がわかるような表記をお願いします。

報告書・請求書は依頼者に送付します。それぞれ宛先が異なる場合は備考欄に御記入ください。

『残試料返却』に記入のないものについては、『不要』とみなさせていただきます。

クレームトラブルに関する測定はお受けしますが原因究明については控えさせていただきます。

受付完了のお知らせ

PPS担当者	TEL
納期(結果によっては遅れる場合がございます)	
備考	

このたびは試験の御依頼をいただき誠にありがとうございました。

以上の内容で受付をいたしましたので、連絡致します。

検体の名称、試験項目、方法等の内容に変更・訂正がある場合には、早急に御連絡ください。