

# 力計 JCSS 校正申込書

日本海事協会 認証部 試験機部門 御中

年 月 日

申込者名(社名):

住所:〒

担当者名:

電話番号:

FAX 番号:

E-mail:

- 力計の JCSS による校正を日本海事協会の「登録規則」、「船級登録及び設備登録に関する業務提供の条件」、「舶用品等検査試験規則」、「試験機規則」及び「技術サービス規則」を了承の上、下記の校正及び証明書の発行を申込みます。
- 本校正中に生じた力計の損傷等に対しては、賠償の責は問いません。

英文証明書発行を選択する場合は、各所の英文を必ず記入してください。

所 有 者 ( <input type="checkbox"/> 申込者と同じ )	社 名: 住 所:〒 英文社名: 英文住所:		
計 量 器 の 名 称 、 容 量	力計 (一軸試験機、硬さ試験機の力の検証用) <input type="checkbox"/> 環状ばね型・ <input type="checkbox"/> ロードセルと指示装置・ <input type="checkbox"/> 容積型	最大 容量	<input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> kN <input type="checkbox"/> MN
力 計 型 式 名			
製 造 番 号 ・ 製 造 年 月	No. . 年 月		
製 造 者	(和) (英)		
N K 登 録 力 計 番 号	第 号 <input type="checkbox"/> 新規		
指 示 装 置 の 製 造 者	(和) (英)		
指 示 装 置 の 種 類 、 製 造 番 号	No.		
J C S S 校 正 方 法	JIS B 7728 による JCSS 校正 (希望校正精度 JIS B 7728 1 級) <input type="checkbox"/> ヒステリシスの不確かさを含まない		
発 行 証 明 書 ・ 体 系 図	<input type="checkbox"/> 和文証明書 <input type="checkbox"/> 英文証明書 ・ <input type="checkbox"/> 体系図(あえて必要な場合に限る)		
負 荷 ス テ ッ プ ( 圧 縮 ) ( 8 ~ 15 ス テ ッ プ ま で )	計 箇所 <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> kN <input type="checkbox"/> MN		
内 挿 判 定 の 希 望	<input type="checkbox"/> 有 ・ <input type="checkbox"/> 無		
指 示 装 置 が 別 体 の 場 合	指示装置型式名:		
	印加電圧(ロードセルの場合): ( <input type="checkbox"/> AC Hz ・ <input type="checkbox"/> DC ) V		
	ケーブル長: 約 m ・ ACアダプタ <input type="checkbox"/> あり		
指 示 装 置 の チ ャ ン ネ ル 設 定 、 付 属 品 等			
備 考	所有者管理番号(あえて必要な場合に限る):		
校 正 希 望 日	年 月 日 ~ 年 月 日		
器 物 返 送 先 ( <input type="checkbox"/> 申込者と同じ ) ( <input type="checkbox"/> 証明書送付先に指定 )	社 名: 住 所:〒 担当者名: E-mail: TEL:		
手 数 料 請 求 先 ※請求書は E-mail での発行となります ( <input type="checkbox"/> 申込者と同じ ) ( <input type="checkbox"/> 証明書送付先に指定 )	社 名: 住 所:〒 担当者名: E-mail: TEL:		

※以下欄には記入しないで下さい。

受付番号	TTK	受付日	
------	-----	-----	--