

ロックウェル硬さ試験機 JCSS 校正申込書

日本海事協会 試験機室 御中
(担当支部： 支部)

年 月 日

申込者名： 印
住 所：
電話番号： FAX 番号：
担当者名：

- ロックウェル硬さ試験機の 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、下記の検査・校正及び証明書の発行を申込みます。
- 本検査・校正作業に関する安全及び守秘義務を遵守し、校正従事者の監督・主導のもと業務補助致します。

英文校正証明書の発行希望の有無：(ある ・ ない) ※(ある)の場合は、英文を必ず記入して下さい。

依 頼 者 (所 有 者)	(社 名) (住 所) (英文社名) (英文住所)		
試験機の検査・校正場所 (依頼者欄と同一の時は記載不要)	(社 名) (住 所) (英文場所名) (英文住所)		
試験機の名称・形式	ロックウェル硬さ試験機 形		
校正スケール・圧子番号	C スケール	圧子番号	:
製造番号・製造年月	No.	.	年 月
製 造 者	(和) (英)		
J C S S 校 正 方 法	JIS B 7726 に準ずる方法 (NK 内部手順書 TT-42 による)		
同時実施希望の規格	<input type="checkbox"/> NK 試験機規則 ・ <input type="checkbox"/> JIS B7726 による鑑定 (不確かさを除く) ※ 同時に C スケール以外での検査・校正を希望の場合別途申込書をご提出ください。		
登 録 番 号	H —		
前回の検査・校正日	年 月 日	今回校正希望日	年 月 日～ 月 日
証 明 書 送 付 先	(社 名) (住 所)〒		
校 正 料 金 請 求 先	(社 名) (住 所)〒		

※下欄には記入しないで下さい。

受 付 年 月 日	年 月 日	校 正 実 施 者	検 印	
校 正 完 了 日	年 月 日	休日・時間外	臨検回数	
旅 費		拘 束 料		
校 正 手 数 料		校正証明書番号：		