

# 一軸試験機検査・校正申込書

日本海事協会 御中

年 月 日

申込者名： \_\_\_\_\_ 印  
 住 所： \_\_\_\_\_  
 電話番号： \_\_\_\_\_ FAX 番号： \_\_\_\_\_  
 担当者名： \_\_\_\_\_

- 一軸試験機の検査・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・校正中、業務支援致します。
- 本検査・校正中、貴会が認める [ \_\_\_\_\_ ] 所有の校正用機器を支給致します。

証明書の英文記載希望の有無： (ある・ない) ※ (ある) の場合は、英文を必ず記入してください。

依 頼 者 ( 所 有 者 )	(社名) (住所) (英文社名) (英文住所)					
計 量 器 の 設 置 場 所	(場所名) (住所) (英文場所名) (英文住所)					
計 量 器 の 名 称 、 形 式	一軸試験機、 <input type="checkbox"/> 油圧 <input type="checkbox"/> ネジ、 <input type="checkbox"/> 縦 <input type="checkbox"/> 横 型名：					
能 力 (切 換 レ ッ ジ)	N・kN・MN 切 替 段					
製 造 番 号 ・ 製 造 年 月	No. _____ ・ _____ 年 月					
製 造 者	(和) (英)					
適 用 規 格	<input type="checkbox"/> NK 試験機規則 ( <input type="checkbox"/> 手動機 <input type="checkbox"/> 全自動機 <input type="checkbox"/> 半自動機)、 <input type="checkbox"/> JIS B-7721 による鑑定					
測 定 条 件	常用の力指示計	<input type="checkbox"/> 目盛板・指針 (置針使用：有・無) <input type="checkbox"/> デジタル <input type="checkbox"/> 記録計(チャート等)				
	校 正 範 囲 他	校 正 レ ッ ジ	下 限 値	一 増 分	希 望 等 級	セ ン サ ー 圧力セル /ロードセル 容量： 型名： 器物番号：
		N・kN・MN	%	N・kN・MN	級	
		N・kN・MN	%	N・kN・MN	級	
		N・kN・MN	%	N・kN・MN	級	
		N・kN・MN	%	N・kN・MN	級	
		N・kN・MN	%	N・kN・MN	級	
	相対往復誤差の検証	<input type="checkbox"/> 要 (校正レンジの最低レンジ及び最高レンジ) <input type="checkbox"/> 否				
登 録 番 号	<input type="checkbox"/> T ・ <input type="checkbox"/> C ・ <input type="checkbox"/> —					
整 備 前 計 測 立 会	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	立会希望日	年 月 日～ 月 日			
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)					
検 査 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	検 査 員 名		検 印	
検 査 ・ 校 正 完 了 日	年 月 日	休 日 ・ 時 間 外		臨 検 回 数	
旅 費		拘 束 料			
検 査 手 数 料		証 明 書 番 号	:		