カケン KAKEN

一般財団法人　カケンテストセンター

ご依頼されるラボ、検査所等を
リストよりお選びください。

TEL ×××-××××　FAX ×××-×××

試験依頼書

受付　　年　　月　　日

受付No：

太線枠内のみ
ご記入ください

残試料返却	要 ・ 不要
試験後試験片	要【全て・不合格】・不要

依頼者	会社名	㈱○○○○	部署名	△△△課	担当者名	□□□
	依頼者コード	( )				
	所在地	東京都中央区○△□1-1-1	TEL	03-1234-5678	FAX	03-1234-5679
			e-mail	□□□@○○○○.co.jp		
手数料請求先	会社名	①	部署名		担当者名	
	請求先コード	( )				
	所在地				TEL	
*報告書記入依頼者	会社名	②	TEL		担当者名	
	＊報告書の会社名を変えたいときのみご記入ください。					

納入先（適用基準）	会社名	③	部門		アイテム		生地・製品
	納入先コード	( )	MD名		ブランド		④ 必須項目

品名	Tシャツ	組成	綿100%	点数	製品 1 点
品番	ABCD	取扱区分	⑤水洗い（132）ドライ（600）		生地 点

① 手数料請求先が依頼者と異なる場合にご記入ください。

② 報告書記入依頼者名が依頼者と異なる場合にご記入ください。

③ 納入先が決まっている場合や適用基準が決まっている場合にご記入ください。

④ 納入先（適用基準）の必須項目をご依頼される場合は囲んでください。

⑤ 取扱区分が決定している場合にご記入ください。

必須項目ではなく指定項目をご依頼される場合は、こちらの空白部分に項目名をご記入ください。

連絡事項等がありましたら、こちらの空白部分にご記入ください。

●初めてのご依頼の際は、名刺１枚を同封ください。
●複数の試験試料をご依頼の場合は、試験報告書への試験結果の記載方法を指示してください。
指示のない場合は、複数の試験試料の結果を報告書1通にまとめますのでご了承ください。
●一般財団法人カケンテストセンター受託業務に関する約款に同意し、依頼します。

結果速報の送付方法 ☑ 不要 □ FAX □ メール(担当者以外の方も必要あれば記入→) e-mail:

品目	□生地・材料(糸,生地,合皮,副資材,不織布等) □製品(衣料品,布団,カーテン,繊維主体の製品) □雑貨(靴,傘,鞄,ベルト,財布,繊維主体の玩具) □非繊維(プラスチック成型品,金属,ガラス,木材,インク,薬品,産業資材,家具,紙製品,医療品,食器,玩具)
区分	1. 一般 2. 納入前 3. 契約 4. 所見付 5. 出張 6. その他
担当部署	

受付確認	工程内確認	最終確認	交付確認

完了予定日		
交付		来所・デリバリ・宅配・郵送
請求金額		
振替	検査所	
	金額	＋ －

製品破壊

可・不可

普通扱

特急扱

（×　　）

Ver.　1.6