|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **力計JCSS校正申込書** | | | | | | | | | |
| 日本海事協会 試験機室　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、下記の検査・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。** | | | | | | | | | |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所有者  （  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）  環状ばね型・ロードセルと指示装置・容積型 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 最大容量 | | |  | | | N  kN  MN | |
| 力計型式名 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 製造番号・製造年月 | | No. |  | | | | | | | | | | | | | | | | ・ | | | | |  | | | 年 |  | | 月 |
| 製造者 | | (和) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (英) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NK登録力計番号 | | 第 | | | | |  | | | | | | | | | 号 | | | | | | なし | | | | | | | | |
| 指示装置の製造者 | | (和) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (英) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指示装置の種類、製造番号 | |  | | | | | | | | | | | | | | | No. | | |  | | | | | | | | | | |
| JCSS校正方法 | | JIS B7728によるJCSS校正　 (希望校正精度　JIS B7728　 1 　級)  ヒステリシスの不確かさを含む　　　　（ 体系図） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 負荷ステップ(圧縮)  (8 ～ 15 ステップまで) | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N  kN  MN | |
| 内挿判定の希望 | | 有　　　・　　　　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）：　（　 AC Hz ・  DC　　）　　　　　　　　　　V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ケーブル長：　約 | | | | | | | | |  | | | | m | | | ・ACアダプタ　 あり | | | | | | | | | | | | |
| 指示装置のチャンネル設定等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 校正希望日 | |  | | | 年 | | | |  | 月 | | |  | 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 器物返送先  （  申込者と同じ）  （  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  （  申込者と同じ）  （  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 | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |

様式TM1号（力計用）　Form TM1\_FP\_JCSS (2024.03)