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　　年　　月　　日

申込者名(社名):
住　所:〒
担当者名:
電話番号:　　FAX 番号:
E-mail:

○　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。

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。

依頼者 (証明書所有者欄に記載)	社 名: 住 所: 英文社名: 英文住所:
検査・校正場所 (場所名は、社名のみでは不可)	場所名: 住 所: 英文場所名: 英文住所:
計量器の名称、形式	ロックウェル硬さ試験機 (C スケール)　　形式/型名:
製造番号・製造年月	No.　　・　　年　　月
製造者	(和) (英)
NK 試験機番号	H　－　　□ なし
JCSS 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	□ 試験機規則　　□ JIS B 7726 による鑑定(不確かさを除く) (□体系図) ※ 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。
使用する圧子	圧子番号:　　圧子の成績書番号: ※ JIS B 7726 8.2.2 による直接検証済みのもの
立会希望日	年　月　日　　前回実施日　年　月　日
証明書送付先 (□ 申込者と同じ)	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)	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	TTT	受付日		案件番号	