

検査依頼書 (新規) SGロット認証型式確認

【PSC】

一般財団法人 日用金属製品検査センター 宛

□ 本部燕事業所 〒959-1277 新潟県燕市物流センター1丁目9番地
TEL 0256-62-3131 FAX 0256-62-3879

□ 大阪事業所 〒537-0014 大阪市東成区大今里西2-5-12 セルロイド会館
TEL 06-6972-1653 (FAX兼用)

受付No.	
受付日	

(太枠線内は、依頼者でご記入下さい。)		依頼年月日		年 月 日			
依頼者	〒						
	住所						
	社名						
	連絡先	部	課	氏名	報告書	一括・分割 (通)	
	TEL			FAX	試料破壊	可 否	
	(報告書・請求書宛名は、社名と異なる場合のみご記入下さい。)				残試料返却	要 否	
	報告書宛名					受取方法	来社 郵送 他
	請求書宛先					○印の記入は、右の図形をご利用下さい。	
試料名等を () 記入して下さい。							
試料名 ()							
* 該当する型式区分に○を付けて下さい。							
・ 本体の材質							
(1) アルミニウム合金鋳物製のもの							
(2) アルミニウム合金板製のもの							
(3) ステンレス鋼板性のもの							
(4) その他のもの							
・ ふたの材質							
(1) アルミニウム合金鋳物製のもの							
(2) アルミニウム合金板製のもの							
(3) ステンレス鋼板性のもの							
(4) その他のもの							
・ 容量							
(1) 4ℓ 未満のもの							
(2) 4ℓ 以上 7ℓ 未満のもの							
(3) 7ℓ 以上のもの							
・ はめ合わせ方式							
(1) スライド方式のもの							
(2) 重ねぶた方式のもの							
(3) 落としぶた方式のもの							
(4) その他のもの							
・ 圧力調整装置の機構							
(1) おもり式のもの							
(2) スプリング式のもの							
(3) その他のもの							
・ 安全装置の機構							
(1) スプリング式のもの							
(2) ゴムプッシュ式のもの							
(3) チップ式のもの							
(4) 温度ヒューズ式のもの							
(5) その他のもの							
検査完了予定日	平成	年	月	報告書No.	別紙参照	請求書No.	別紙参照

(註) 検査結果報告書等を他に掲載する場合は、当センターの承認を受けて下さい。