一般社団法人床の滑り測定協会　行

E-mail：info@slip-csr.jp

滑り性試験見積依頼書

年　月　日

依頼者情報

貴社名			
住所	〒　-		
部署・担当		mobile	- -
電話	- -	FAX	- -
E-mail			

現場情報

工事件名・物件名など		現場住所	
試験場所		床の種類	
報告書の宛名			
備考欄			

試験条件（□と数量を入力してください）

① 試験の数量	測点　※5測点まで1式
② 報告書の数	部
③ すべり片の種類	□ 硬さA72-A80、厚さ3-6mmのゴムシート（一般的な靴底相当） □ 硬さA29-A35、厚さ7-10mmのゴムシート（運動靴相当）
④ 表面状態	☑ （標準測定）乾燥状態 ☑ （標準測定）湿潤（水道水散布）状態 □ （オプション）ダスト散布状態 □ （オプション）水＋ダスト散布状態 □ （オプション）油散布状態 □ （オプション）その他
⑤ 特記事項	□ 夜間作業 □ 土日・祝日作業
⑥ 備考欄	

取引条件

（締め日）		（支払日）		※試験完了月の翌月末までのご入金をお願いしております。