

(様式 7.8-1)

高知県生コンクリート工業組合技術センター

試験報告書 修正・再発行 依頼書

高知県生コンクリート工業組合技術センター東部試験所 殿

試験番号	
受付年月日	年 月 日

依頼者	会社名		
	住所	〒	
		TEL	FAX
	担当者名		
施工者			

修正再発行する試験番号	
-------------	--

修正・再発行の識別	修正	再発行
-----------	----	-----

修正箇所	誤	正
備考		

- ・ 修正の場合の試験番号は、元の試験番号-1(〇〇〇〇〇〇〇-1)となります。また、試験報告書を修正する場合、元の試験番号の試験報告書をご返却ください。尚、試験報告書を返却できない場合、依頼者が責任をもって試験報告書の廃棄を行ってください。
- ・ 再発行の場合の試験番号は、元の試験番号-再1(〇〇〇〇〇〇〇-再1)となります。
- ・ 発行日は、修正・再発行した日付となります。

技術管理者	担当者