

化学分析試験依頼書（兼指図書）

一般財団法人
BOKEN ボークン品質評価機構
<https://www.boken.or.jp>

※は必須項目です

| | | | | | |
|--|--------------|----------|-----------|--|--|
| 試験基準 | 年 月 日 | | 発行部数 | | 正 1部 (副 部) |
| 依頼者 | ※会社名 (報告書宛名) | ※TEL () | - | | ※報告書様式 <input type="checkbox"/> 日本文 <input type="checkbox"/> 英文 |
| | ※部課名 | ※FAX () | - | | ※納期区分 <input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 特急 (料金2倍) |
| | ※メール | ※担当者 | | | ※残 試 料 <input type="checkbox"/> 要 (原則着払) <input type="checkbox"/> 不要 |
| | ※住所 〒 | | | ※試験後試料 <input type="checkbox"/> 要 (原則着払) <input type="checkbox"/> 不要 | |
| 報告書宛名 (上記と異なる場合のみ記載) | | 担当者 | | | ※製品破壊 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 |
| 請求書宛名 (上記と異なる場合のみ記載) | | 担当者 | | | ※合計件数 |
| ※試 料 (品名・品番等) *この名称が報告書に記載されます。 | | | ※合計件数 | | 内部連絡 |
| | | | 《試験開始日》 | | |
| | | | 《チャンバー番号》 | | |

| | | | | | |
|--|---|--|--|--|-------------------------------------|
| 試験項目 | 小形チャンバー法 (JIS A 1901等) | | | | |
| ※材質 | <input type="radio"/> ボード類 (合板、MDF、パーティクルボードなど) | | <input type="radio"/> 壁紙 | | |
| | <input type="radio"/> 塗料 | <input type="radio"/> 接着剤 | <input type="radio"/> 断熱材 (JIS A 9504) | <input type="radio"/> 断熱材 (JIS A 9521) | |
| ※測定物質 | <input type="radio"/> その他 () | | | | |
| | 【アルデヒド類】 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> ホルムアルデヒド | | <input type="checkbox"/> アセトアルデヒド | | |
| | 【VOC類】 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1. トルエン | | <input type="checkbox"/> 2. キシレン | | <input type="checkbox"/> 3. エチルベンゼン |
| | <input type="checkbox"/> 4. スチレン | | <input type="checkbox"/> 5. パラジクロロベンゼン | | <input type="checkbox"/> 6. テトラデカン |
| <input type="checkbox"/> TVOC (トルエン換算値) | | <input type="checkbox"/> VOC 41物質 (上記6物質を含む) | | | |
| <input type="checkbox"/> テキサノール | | <input type="checkbox"/> 2-エチル-1-ヘキサノール | | <input type="checkbox"/> TXIB | |
| 【フタル酸エステル類】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> フタル酸ジ-2-エチルヘキシル (DEHP) | | <input type="checkbox"/> フタル酸ジ-n-ブチル (DBP) | | | |
| 【農薬類】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> クロロピリホス | | <input type="checkbox"/> フェノブカルブ | | <input type="checkbox"/> ダイアジノン | |
| 【その他】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> () | | | | | |
| ※測定日数 | <input type="checkbox"/> 1日後 | <input type="checkbox"/> 3日後 | <input type="checkbox"/> 7日後 | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| 製造日 | 年 月 日 | カット日 | 年 月 日 | | |
| ※放散面 | | | | | |
| 【材質が「接着剤」もしくは「塗料」の場合に記載】 | | | | | |
| ※塗布量 (1回当たり) | g/m ² | <希釈割合> 原液 : 希釈液 = : | | | |
| ☆上記の塗布量で弊機構にて塗布いたします。そのため、 希釈がある場合は、希釈後の塗布量を記載お願いします。 | | | | | |
| ※塗布回数 | 回 | ※2回以上の場合のインターバル時間: | | 分 | |
| 合計塗布量 | g/m ² | ←自動計算されます。 | | | |
| 【材質が「断熱材」の場合に記載】 | | | | | |
| ※寸法 | × | mm | ※呼び厚さ | mm | |
| <特記事項> (上記内容以外のご要望などはこちらにお願いします) | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|---------|----------------|-----|------|------|---------------------------------|
| 内部処理欄 | 受付担当者 | 受付責任者 | 発行担当者 | 発行責任者 | 出来上り予定日 | TEL・FAX・メール 連絡 | 月 日 | 試料返却 | 引渡方法 | 月 日 |
| | | | | | / | 連絡先 | | 連絡者 | | 1 郵送 2 宅配便 3 引き取り 4 持参 |

化学分析試験依頼書（兼指図書）

一般財団法人
BOKEN ボーケン品質評価機構
<https://www.boken.or.jp>

| | | | | | |
|--|-----------------|------|-------|---|--|
| 試験基準 | 年 月 日 | | | | |
| 依頼者 | ※会社名 (報告書宛名) | ※TEL | () | ※は必須項目です ※報告書様式 <input type="checkbox"/> 日本文 <input type="checkbox"/> 英文 発行部数 正 1部 (副 部) ※納期区分 <input type="checkbox"/> 通常 <input type="checkbox"/> 特急 (料金2倍) ※残 試 料 <input type="checkbox"/> 要 (原則着払) <input type="checkbox"/> 不要 ※試験後試料 <input type="checkbox"/> 要 (原則着払) <input type="checkbox"/> 不要 ※製品破壊 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 | |
| | ※部課名 | ※FAX | () | | |
| | ※メール | ※担当者 | | | |
| | ※住所 | 〒 | | | |
| 報告書宛名 (上記と異なる場合のみ記載) | | 担当者 | | | |
| 請求書宛名 (上記と異なる場合のみ記載) | | 担当者 | | | |
| ※試 料 (品名・品番等) *この名称が報告書に記載されます。 | | | ※合計件数 | 内部連絡 | |
| | | | | 《試験開始日》 | |
| | | | | 《チャンパー室》 | |

| | | | | | |
|---|--|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|--|
| 試験項目 | 大形チャンパー法 (JIS A 1911及び1912等) | | | | |
| ※測定物質 | 【アルデヒド類】 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> ホルムアルデヒド <input type="checkbox"/> アセトアルデヒド | | | | |
| | 【VOC類】 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1. トルエン <input type="checkbox"/> 2. キシレン <input type="checkbox"/> 3. エチルベンゼン <input type="checkbox"/> 4. スチレン <input type="checkbox"/> 5. パラジクロロベンゼン <input type="checkbox"/> 6. テトラデカン <input type="checkbox"/> TVOC (トルエン換算値) <input type="checkbox"/> VOC 41物質 (上記6物質を含む) <input type="checkbox"/> テキサノール <input type="checkbox"/> 2-エチル-1-ヘキサノール <input type="checkbox"/> TXIB | | | | |
| | 【フタル酸エステル類】 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> フタル酸ジ-2-エチルヘキシル (DEHP) <input type="checkbox"/> フタル酸ジ-n-ブチル (DBP) | | | | |
| 【農薬類】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> クロロピリホス <input type="checkbox"/> フェノブカルブ <input type="checkbox"/> ダイアジノン | | | | | |
| 【その他】 | | | | | |
| <input type="checkbox"/> () | | | | | |
| ※測定日数 | <input type="checkbox"/> 5時間後 | <input type="checkbox"/> 1日後 | <input type="checkbox"/> 3日後 | <input type="checkbox"/> 7日後 | |
| | <input type="checkbox"/> その他 () | | | | |
| 製造日 | 年 月 日 | | | | |
| ※組立 | <input type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし | (組立「あり」の場合、1000円/10分の追加料金が発生します) | | | |
| ※放散速度算出条件 | <input type="radio"/> 表面積 <input type="radio"/> unitあたり | | | | |
| | 表面積あたりで算出する場合の表面積値 cm^2 (空欄の場合はボーケンで計算いたします。その場合、1000円/10分の追加費用が発生します) | | | | |

(注意1) 試料の開梱・組立・解体・表面積計算につきましては、1000円/10分の追加料金が発生します。

(注意2) 大型の試料をボーケンで廃棄する場合、別途廃棄料金が発生することがございます。

<特記事項> (上記内容以外のご要望などはこちらにお願いします)

| | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|---------|----------------|-----|------|--------|-----|
| 内部処理欄 | 受付担当者 | 受付責任者 | 発行担当者 | 発行責任者 | 出来上り予定日 | TEL・FAX・メール 連絡 | 月 日 | 試料返却 | 引渡方法 | 月 日 |
| | | | | | / | 連絡先 | | 連絡者 | | 月 日 |
| | | | | | | | | | 1 郵送 | |
| | | | | | | | | | 2 宅配便 | |
| | | | | | | | | | 3 引き取り | |
| | | | | | | | | | 4 持参 | |

化学分析試験依頼書（兼指図書）

一般財団法人
BOKEN ボーケン品質評価機構
<https://www.boken.or.jp>

※は必須項目です

| | | | | | | |
|--|----------------------|------------|----------|--------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|
| 試験基準 | 年 月 日 | | | ※会社名 (報告書宛名) | ※TEL | () - |
| 依頼者 | ※部課名 | ※FAX | () - | ※報告書様式 | <input type="checkbox"/> 日本文 | <input type="checkbox"/> 英文 |
| | ※メール | ※担当者 | | 発行部数 | 正 1部 | (副 部) |
| | ※住所 | 〒 | | ※納期区分 | <input type="checkbox"/> 通常 | <input type="checkbox"/> 特急 (料金2倍) |
| | 報告書宛名 (上記と異なる場合のみ記載) | 担当者 | | ※残 試 料 | <input type="checkbox"/> 要 (原則着払) | <input type="checkbox"/> 不要 |
| 請求書宛名 (上記と異なる場合のみ記載) | 担当者 | | ※試験後試料 | <input type="checkbox"/> 要 (原則着払) | <input type="checkbox"/> 不要 | |
| ※試 料 (品名・品番等) *この名称が報告書に記載されます。 | ※合計件数 | 内部連絡 | | | | |
| | | 《試験開始日》 | | | | |
| | | 《デシケーター番号》 | | | | |

| | | | | | | |
|------------|--|-------------------------------|--|--|--|--|
| 試験項目 | デシケーター法 (測定対象：ホルムアルデヒドのみ) | | | | | |
| ※材質および試験規格 | <input type="checkbox"/> ボード類 (MDF、パーティクルボードなど) <JIS A 1460> | ※ボード類の材質名 (例：「MDF」、「PB」など) | | | | |
| | <input type="checkbox"/> ボード類 (合板など) <JAS規格> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> ボード類 (集成材、単板積層材 [LVL] など) <JAS規格> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 壁紙 <JIS A 6921> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 塗料 <JIS K 5601-4-1> | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 接着剤 <JIS A 6922> | | | | | |

【上記「試験規格および材質」でボード類、壁紙を選択した場合に記載】

| | |
|------|------------------------|
| 製造日 | 年 月 日 |
| カット日 | 年 月 日 ←ボーケンでカットする場合は不要 |

【上記「試験規格および材質」で塗料、接着剤を選択した場合に記載】

| | | | | | | | |
|---|------------------|--------|----|---|-----|---|---|
| ※塗布量 (1回当たり) | g/m ² | <希釈割合> | 原液 | : | 希釈液 | = | : |
| ☆上記の塗布量で弊機構にて塗布いたします。そのため、 希釈がある場合は、希釈後の塗布量を記載 お願いします。 | | | | | | | |

| | | | |
|-------|---|--------------------|---|
| ※塗布回数 | 回 | ※2回以上の場合のインターバル時間： | 分 |
|-------|---|--------------------|---|

| | | |
|-------|------------------|------------|
| 合計塗布量 | g/m ² | ←自動計算されます。 |
|-------|------------------|------------|

| | | |
|------------|--|--|
| 日本塗料工業会申請用 | <input type="checkbox"/> ←申請用試験ご希望の際は✓をお願いします。 | <p>【注意】</p> <p>ボーケンホルムアルデヒド発散建築材料の性能評価に係る指定性能評価機関です。従いまして、申請にあたりましては日本塗料工業会の申請様式03-1は必要ございません。弊機構の発行する品質試験報告書だけで申請可能です。試験に際しましては、試験片の作製を含めて弊機構で実施いたします。</p> |
|------------|--|--|

<特記事項> (上記内容以外のご要望などはこちらにお願いします)

| | | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|---------|---------------|-----|------|------|---------------------------------|
| 内部処理欄 | 受付担当者 | 受付責任者 | 発行担当者 | 発行責任者 | 出来上り予定日 | TEL・FAX・メール連絡 | 月 日 | 試料返却 | 引渡方法 | 月 日 |
| | | | | | / | 連絡先 | | 連絡者 | | 1 郵送 2 宅配便 3 引き取り 4 持参 |