

試験依頼書（兼指図書）

貴社依頼番号

試験基準

納入先(基準)

納入先会社がある場合、
納入先会社名をご記入ください。

日

依頼者	会社名 (株)ボーケン	TEL (06) 6577-0200	報告書様式 総合・一般・統一・専用・英文
	部課名 営業部 営業1課	FAX (06) 6577-0200	発行形式 一括・品番別
	住所〒 552-0021 大阪市港区築港1丁目6番24号	依頼担当者 紡検太郎	発行部数 正部・副部・控部
	報告書宛名: 「依頼者」と異なる場合、ご記入ください。	担当者	受付区分 普通・特急
請求書宛名:	担当者	残試料 返却・不要	試験後試料 返却・不要
試品・品番 <●●●●-●●> C/#00 C/#30	組成: アクリル 75% 毛 25%	染堅台紙 返却・不合格時 返却・不要	区分 X(織・編)・製品(A・B・C)
アイテム: スカート	試料数: 2	製品破壊 可・不可	WEB・直送等 情報公開※ 可・不可
		実施項目 必須項目・ 指定項目 生地検査・製品検査	
		異色濃淡 配色有 配色無	

指定項目をご依頼される場合は、空白部分に試験項目・条件・点数等をご記入ください。

a の納入先基準の必須項目を全て行わない場合は
こちらを選択のうえ、空白部分にご希望の試験を
ご記入ください。

試験報告書に関する納期、送付方法
(郵送又はFAXなど)について、ご希望の
内容をご記入ください。

試験項目などご不明な点については、
各試験センターの受付担当者まで
お気軽にご相談ください。

- 太枠内について、必ずご記入ください。
- ご記入後、コピーを控えとしてお持ちください。

公式キャラクター
ボーケンくん



内部処理欄	受付担当者	受付責任者 試験指図	発行担当者	発行責任者	試験室UP	報告書UP	TEL・FAX・メール 連絡	月	日	試験返却	引渡方法	月	日
											1. 郵送		

残試料：試験用の試料を除いた、余った試料を指します。
(試験後試料：試験を行った試料)

製品破壊：通常、試験は試料を切るなど破壊して行います。
試験の後に正常品と比較するなどの目的で、そのままの状態
返却をご希望の場合は「不可」を選択のうえ、ご依頼の試験セ
ンターへご相談ください。

異色濃淡

■ 生地の場合

柄もや無地でも濃色と淡色を組み合わせ使用するもの

■ 製品の場合

柄もや濃淡の切り替えがあるもの

試験
※納

認

バーコードシール添付時は、試験番号の記入は不要