*ボーケン品質評価機構約款に同意し、業務を依頼します。

品質支援試験依頼書（兼指図書）

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

貴社依頼番号	
試験基準	

年　　月　　日

依頼者	会社名	株式会社ボーケン	TEL	（03）6863 － 8730	
	部課名	品質管理部	FAX	（03）6863 － 8731	
	住所〒 135 － 0001 東京都江東区毛利1丁目12番1号		依頼担当者	ボーケン太郎	
	E-mail	boken@boken.or.jp			
	報告書宛名： 請求書宛名：				

報告書様式	総合・一般・統一・専用・英文
発行形式	一括・品番別
発行部数	正　部・副　部
報告書	和文　部・英文　部
残試料	返却・不要
対象年齢	0 歳以上 ※下限の対象年齢を記入
試験試料の送付	9 月 22 日 到着予定

依頼者と異なる場合はご記入ください。
ご記入いただいた内容で報告書・請求書を作成します。

対象年齢は必ず「月齢」までご記入ください。
（例）0歳6ヵ月以上

試料

品名・品番 ※複数の商品をご依頼の場合は全ての商品名をご記入ください

①にぎにぎおもちゃ

②TS002　ブロック積み木

ご記入いただいた品名・品番で報告書を作成致します。

試料数	6

試料の返送先	住所：〒	宛： **返送先が依頼者住所と異なる場合はご記入ください。**	TEL：

○印	試験項目	試験内容	点数
○	ISO8124-1	機械的および物理的特性試験	2
○	ISO8124-2	可燃性試験	2

希望の試験項目に○印を選択してください。

備考欄

その他伝達事項等ございましたら、こちらの備考欄にご記入ください。

内部連絡：

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				試料返却	引渡方法 月 日	
					／	／	連絡先		連絡者		返却・無	1．郵送 2．宅配便 3．引取 4．持参	

☐ 試験回数は提出試料の範囲内で行う

※ 納入先等へ情報を公開する場合があります

請求確認	

試験番号

バーコードシール添付時は、試験番号の記入は不要