

2022年度路面性状自動測定装置性能確認試験依頼書

令和 年 月 日

一般財団法人土木研究センター
理事長 伊藤 正秀 殿

依頼者名： 印

所在地：
電 話：

(依頼者が複数の場合は、以下に記述して下さい)

依頼者名： 印

所在地：
電 話：

下記について、路面性状自動測定装置の性能確認試験を依頼します。

記

路面性状自動測定装置搭載車両番号		車両番号：	
性能確認試験の項目と昼・夜間別 ^{※1}		<input type="checkbox"/> 距離測定性能（必須）	<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 昼間・夜間
		<input type="checkbox"/> ひび割れ測定性能	<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 昼間・夜間
		<input type="checkbox"/> わだち掘れ測定性能	<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 昼間・夜間
		<input type="checkbox"/> 平たん性測定性能	<input type="checkbox"/> 昼間 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 昼間・夜間
試験費用（税込）			
試験費用支払い方法 ^{※2}		<input type="checkbox"/> 代表依頼者（ ） <input type="checkbox"/> 均等払い	
担当者	会社名		
	所属		
	役職・氏名		
	所在地	〒	
	電話・FAX	電話：	FAX：
	E-mail		
担当者（依頼者が複数の場合のみ記述して下さい）	会社名		
	所属		
	役職・氏名		
	所在地	〒	
	電話・FAX	電話：	FAX：
	E-mail		
添付書類	1. 測定装置の写真 2. 測定装置の概要 3. 自動車検査証		

記入注意事項

- 依頼者名には、会社名とその代表者の役職並びに氏名を記入の上、押印して下さい。
- ※1. 性能確認試験の項目と昼・夜間別は、受験対象とする指標に関して、該当部分の□を黒塗り（■に置き換え）して下さい。
- ※2. 試験費用支払い方法は、試験依頼者が複数の場合のみ試験費用支払い方法を選択（該当部分の□を黒塗り（■に置き換え））して下さい。また、代表依頼者による支払いの場合は、代表の会社名を記入して下さい。