2026年度路面性状自動測定装置性能確認試験依頼書（専用測定車両型）

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（専用測定車両型）の性能確認試験を依頼します。

記

路面性状自動測定装置 専用測定車両型		車両番号：	
「性能確認試験」の項目と昼・夜間別※1		□距離測定性能（必須）	□昼間　□夜間　□昼間・夜間
		□ひび割れ測定性能	□昼間　□夜間　□昼間・夜間
		□わだち掘れ測定性能	□昼間　□夜間　□昼間・夜間
		□平たん性測定性能	□昼間　□夜間　□昼間・夜間
「測定精度の確認試験」の項目と昼・夜間別※2		□ひび割れ率測定性能	□昼間　□夜間　□昼間・夜間
		□IRI 測定性能	□昼間　□夜間　□昼間・夜間
試験費用（税込）			
試験費用支払い方法※3		□代表依頼者（　　）　□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		

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、受検対象とする項目に関して、該当部分の□を黒塗り（■に置き換え）して下さい。
※2. 測定精度の確認試験の項目と昼・夜間別は、参加する項目に関して、該当部分の□を黒塗り（■に置き換え）して下さい。
※3. 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。