

## 遮水シート融着機検定 検定依頼書

2. 依頼日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

### 2. 所有者および連絡先

所有者			
担当者	<small>所有社が個人の場合は記載無用</small>		
連絡先	〒/住所	〒 住所	
	電話	- - / - -	(携帯)
	FAX	- -	
	メール	@	

### 3. 検定を依頼する機材

機種名	ツイニーT(熱風式)・コメット(熱板式)・その他 <small>※いずれかに○を付ける</small>
年式	年(購入)
製造番号	Nr. <small>※フレーム正面の銘板に記載された“Nr.”以降、7桁程度の英数字を転記(ツイニーの場合)</small>

### 4. 検定完了後の送り先 (2と同様の場合は記入無用)(返送費用は着払いとなります)

送り先	宛書	
	〒/住所	〒 住所
	電話	

### 5. 遮水工協会会員による推薦の確認

会員名/担当者名	
〒/住所	〒 住所
電話	- -

### 検定費用および振込先

検定費用 **¥64,800-/一式(消費税込)**  
口座名義 **ニツシャキョウ ケンテイジムキョク**

銀行名(コード)	支店名(コード)	預金種別	口座番号
みずほ銀行 (0001)	横浜駅前支店 (292)	普通	2865135

事務局使用欄  
受付印

受付管理番号

## 遮水シート融着機検定 事前ヒアリングシート

※以下、認定工場より検定ご依頼者様への検査前確認事項となります。

検査の実施に当たり、カバー等各部品の取外し・取付けが発生します。  
工場は細心の注意を持って作業に当たりますが、部品の経年劣化等により  
若干の損傷が発生する場合がございます事をご了承下さい。(特にネジ部など)  
※ご了承頂けない場合、検査が実施できません。

上記を 了承する / 了承しない ご署名: \_\_\_\_\_

Q1. お預かりした融着機の点検・メンテナンスは完了していますか？  
また、事前点検を実施しますか？ 以下の該当する欄に○を付けて下さい。  
※希望者様への事前点検は、認定工場のサービスとして行わせて頂きます。

(A1) 点検・メンテナンスは完了している。そのまま検査を実施して欲しい。  
※最短の期日にて、検定事務局様へ検査結果をご報告させて頂きます。

(A2) 点検・メンテナンスは実施済みだが、念のため点検してから検査して欲しい。  
※点検の結果、納期/費用が必要な調整や修理となる場合がございます。(別途見積)

(A3) 点検と、必要に応じた修理・調整を実施してから検査して欲しい。  
※点検後に必要となる調整・修理の内容、納期、費用を別途ご案内させて頂きます。

Q2. Q1で(A2)または(A3)を選択されたご依頼者様への質問です。  
現在何かお気付きの不具合等がございますか？なるべく具体的にお書き下さい。  
※異音がある、温度が上がらない、動きが渋い、表示が消える、息継ぎの様な動作をする等。点検時の参考といたします。

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Q3. 今後、ご依頼者様には新型機や展示会についてのご案内を差し上げたいと存じます。  
上記ご不要の方は下の欄に○をお付け下さい。

案内等は不要である

※ 依頼の確認後、事務局より「検定依頼済証」が発行されます。

※ 検査の日程が確定後、認定工場より受入日程および送り先が案内されます。  
依頼された機材に上記「検定依頼済証」の原本を同封の上で案内の通り送付して下さい。

※当制度についての問い合わせ先は以下。

日本遮水工協会 融着機検定分科会 検定事務局  
〒221-0804 横浜市神奈川区栗田谷21-10

ソトウ(株)気付 鷺尾宛

携帯電話: 090-3144-3488  
固定電話: 045-322-0720