

記入例

試験依頼・受託書

技術管理責任者

捺印お願い致します

株式会社中研コンサルタント 高知技術センター 御中

| | | | | |
|-----|---------|-----------------------|-------------------|---------|
| 依頼元 | 名称 | (株)中研コンサルタント | 担当者 | 中研 太郎 印 |
| | 住所 | 〒785-0052 高知県須崎市押岡123 | | |
| | TEL・FAX | TEL: 0889-42-8693 | FAX: 0889-42-8693 | |

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 受付日 | 20 | 年 | 月 | 日 |
| 報告日 | 20 | 年 | 月 | 日 |
| Job | | | | |

| | | |
|---------|-----|-----|
| 所長・所長代理 | 担当者 | 受付者 |
| | | |

| | | | |
|--------|---|----------|------------|
| 件名 | ソルメイト定期検査 | | |
| 修理・点検 | 症状、内容 | 修理見積 要・否 | 備考 |
| | | | |
| | | | |
| 消耗品注文 | 品名 | 数量 | 備考 |
| | | | |
| | | | |
| 納期 | 年 月 日 | | |
| 報告書送付先 | 名称 | 依頼元に同じ | 担当者 依頼元に同じ |
| | 住所 | TEL: " | |
| 請求書送付先 | 名称 | " | 担当者 " |
| | 住所 | TEL: " | |
| 見積金額 | | 請求金額 | |
| 別添資料 | (有・無) | | |
| 【備考】 | 送付先が依頼元と異なる場合、記入して下さい。 送付先が同じ場合はこのような記入で結構です | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

試 験 依 頼 ・ 受 託 書

技術管理責任者

株式会社中研コンサルタント 高知技術センター 御中

| | | | | | |
|-----|---------|-------|-------|---|--|
| 依頼元 | 名 称 | | 担 当 者 | 印 | |
| | 住 所 | | | | |
| | TEL・FAX | TEL : | FAX : | | |

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 受付日 | 20 | 年 | 月 | 日 |
| 報告日 | 20 | 年 | 月 | 日 |
| Job | | | | |

| | | |
|---------|-----|-----|
| 所長・所長代理 | 担当者 | 受付者 |
| | | |

| | | | |
|-------|-----------|----------|-----|
| 件 名 | ソルメイト定期検査 | | |
| 修理・点検 | 症状、内容 | 修理見積 要・否 | 備 考 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 消耗品注文 | 品 名 | 数 量 | 備 考 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|---------|-------|---------|-------|
| 納 期 | 年 月 日 | | |
| 報告書送付先 | 名 称 | | 担 当 者 |
| | 住 所 | | |
| 請求書送付先 | 名 称 | | 担 当 者 |
| | 住 所 | | |
| 見 積 金 額 | | 請 求 金 額 | |

| | |
|---------|-------|
| 別 添 資 料 | (有・無) |
| 【備 考】 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |