

# 検査依頼書 (新規) SGロット認証型式確認

【PSC】

一般財団法人 日用金属製品検査センター 宛

- 本部燕事業所 〒959-1277 新潟県燕市物流センター1丁目9番地  
TEL 0256-62-3131 FAX 0256-62-3879
- 大阪事業所 〒537-0014 大阪市東成区大今里西2-5-12 セルロイド会館  
TEL 06-6972-1653 (FAX兼用)

受付No.
受付日

依頼者	(太枠線内は、依頼者でご記入下さい。)			依頼年月日	年	月	日
	〒						
	住所						
	社名						
	連絡先	部	課	氏名	報告書	要 ( 通 ) ・ 否	
	TEL			FAX	試料破壊	可	否
	(報告書・請求書宛名は、社名と異なる場合のみご記入下さい。)				残試料返却	要	否
	報告書宛名						
	請求書宛先						
					受取方法	来社	郵送

○印の記入は、右の図形をご利用下さい。

試料名等を ( ) 記入して下さい。

試料名 ( )

\*該当する型式区分に○を付けて下さい。

・本体の材質

- (1) アルミニウム合金鋳物製のもの
- (2) アルミニウム合金板製のもの
- (3) ステンレス鋼板性のもの
- (4) その他のもの

・ふたの材質

- (1) アルミニウム合金鋳物製のもの
- (2) アルミニウム合金板製のもの
- (3) ステンレス鋼板性のもの
- (4) その他のもの

・容量

- (1) 4ℓ 未満のもの
- (2) 4ℓ 以上7ℓ 未満のもの
- (3) 7ℓ 以上のもの

・はめ合わせ方式

- (1) スライド方式のもの
- (2) 重ねふた方式のもの
- (3) 落しふた方式のもの
- (4) その他のもの

・圧力調整装置の機構

- (1) おもり式のもの
- (2) スプリング式のもの
- (3) その他のもの

・安全装置の機構

- (1) スプリング式のもの
- (2) ゴムプッシュ式のもの
- (3) チップ式のもの
- (4) 温度ヒューズ式のもの
- (5) その他のもの

検査完了予定日	平成	年	月	日頃	報告書No.	別紙参照	請求書No.	別紙参照
---------	----	---	---	----	--------	------	--------	------

(註) 検査結果報告書等を他に掲載する場合は、当センターの承認を受けて下さい。

|