

セメントミルク・グラウトモルタルの圧縮強度試験体調書

p /

埼玉県三郷市谷口221番地

株式会社 日東コンクリート技術事務所

電話 048-952-5401 FAX 048-952-2260

代表 高橋 光広

F A X	
T E L	

(成績書宛名)

依頼者名	
工事名称	

1. 供試体

打込み日		粗骨材の最大寸法	— mm
供試体の採取年月日		セメントの種類	
強度試験年月日		設計基準強度	N/mm ²
供試体の材齢	日	供試体の養生	
打込み箇所		本数	本

他 試験材齢、予備	有 ・ 無	有の場合 材齢 本数	() () () (予備) (本) (本) (本) (本)
-----------	-------	---------------	-------------------------------------

型枠の種類	サミット缶	プラモールド	ポリエチレン袋	ソノモールド	その他 ()
脱型	済・未	済・未	済・未	済・未	済・未
備考					

2. 試験方法

準 拠 規 格	JIS A 1108	供試体端面の処理	研磨・キャッピング
---------	------------	----------	-----------

3. 試験結果

符号	供試体の寸法mm		最大荷重 (KN)	補正係数	圧縮強度 (N/mm ²)	備考
	平均直径	平均高さ				
平均	—	—	—	—		

4. 試験の目的

<input type="checkbox"/> 設計基準強度の確認	: Fc =	N/mm ²
<input type="checkbox"/> N/mm ² の確認		
<input type="checkbox"/> 強度確認		

製品名	
-----	--

試験立会者	
-------	--

引取日	: 年 月 日
引取者名	:
記入者名	:

試験担当者	
試験機番号	
用いた秤量	
内容確認者	