

# 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 / 受付番号

宮城県仙台市若林区六丁の目北町6-3  
 株式会社日東コンクリート技術事務所 東北試験所  
 TEL 022-385-5807 FAX 022-385-5808  
 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	20 年 月 日	粗骨材の最大寸法	— mm
供試体の採取年月日	20 年 月 日	セメントの種類	
強度試験年月日	20 年 月 日	設計基準強度	N/mm <sup>2</sup>
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 <sup>2</sup> )	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 : $F_c =$ N/mm <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/> N/mm <sup>2</sup> の確認
<input type="checkbox"/> 強度確認

製品名	
-----	--

試験立会者
-------

引取日 : 20 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	