

## 受託試験FAX依頼フォーム

日測エンジニアリング 受託試験センター宛

下記ご記入の上、FAXしてください。折り返し、弊社より試験内容・日程の確認をさせていただきます。

特記事項がありましたら試験条件欄にご記入ください。

※印は必須項目ですので漏れなくご記入ください。

会社名／団体名※	
事業所名	
部署名	
ご担当者名※	
ご住所※	〒
TEL※	
FAX※	
E-Mail	
希望試験所(印で印)	<input type="checkbox"/> さいたま : FAX 042-984-4831 / <input type="checkbox"/> 東海 : FAX059-340-5774
実施希望日※	年 月 日 ~ 月 日
試験目的	
試験の条件※	
試験する製品名	
試験する製品寸法	
試験する数量	
試験する製品質量	