

SAREX メンバー様用 (Bコース)

(様式 2)

お申し込みは、FAXにて打設予定日7日前(土・日曜日、祝日を除く)までをお願いします。

『強度検査セット』 申込書

FAX 03-6425-3910 (SAREX 事務局) までご送付ください。

数量及び金額をご記入下さい。

一般財団法人 建材試験センター 船橋試験室 宛て	
『強度検査セット』を_____セット申し込みます。	
お支払い方法：請求書を送付させていただきますので、早めにお振り込みください。なお、手形・小切手のお支払いは受け付けておりません。	

必要事項をご記入下さい。

	記入日	平成 年 月 日	打設予定日	平成 年 月 日
	お申込者	ご担当者	印	
会社名				
住所		〒		
電話番号				
お届け先		会社名		
お申込者と同じ場合は「同上」と記入してください。	住所	〒		
	電話番号			
	FAX番号			
	担当者名			

注意事項：お客様のご都合による返品につきましては、送料等の諸費用はご負担いただきます。またお支払い頂いた代金の返金は致しませんので、予め御了承下さい。

【問い合わせ】

一般財団法人 建材試験センター 工事材料試験所 船橋試験室 〒273-0047 千葉県船橋市藤原3丁目18番26号 TEL 047-439-6236
