

このままFAXでどうぞ⇒ 048-431-7907

メールの場合はこちら⇒ sakigake@tr.main.jp

C.S.R' (すべり抵抗係数) 測定 見積兼注文書

項目	単価	数量(nx)	単位	追加条件	単価	数量(nx)	単位
C.S.R'測定	¥10,000		枚	ダスト使用	¥5,000		枚
報告書	¥4,000		部	水+ダスト使用	¥5,000		枚
				その他	応相談		枚

- ・C.S.R'測定ではn1毎に乾燥・湿潤状態（水道水）で測定します。
- ・JIS A 1454に準拠し測定します。
- ・同種の試料5枚までは1枚の報告書となります。

小計	
消費税10%	
合計	

C. S. R'測定試料（10試料以上の場合はコピーしてご利用ください）

	試料名（種類）	寸法	品名・品番	数量	適用
(例)	さきがけMAX	300×300mm	MAXタイル・EX123	3	測定方向等
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

お客様情報

貴社名		電話番号	
		FAX番号	
ご住所	〒	E-mailアドレス	
部署名		お支払日	経理締日 月 日
ご担当者名			支払い日 月 日
報告書に記載の宛名		試料の返送希望	あり / なし 返送をご希望の際は送料着払いとなります。
報告書に記載の件名		通信欄	
使用するすべり片	ゴムシート 硬さ30/硬さ80/その他 ご指定の無い場合はゴムシート硬さ80を使用します。		

- ・必要事項をご記入の上、FAX・E-mailにて送信願います。
- ・試料・報告書・請求書の送付先が上記と異なる場合は、通信欄にご記入願います。
- ・試料は着払いにて返送させていただきます。

【試料送付先】

〒336-0025
さいたま市南区文蔵3-28-10-2F
株式会社 さきがけ 長谷川宛
担当者直通:090-4711-0015
TEL:048-431-7707 FAX:048-431-7907



SAKIGAKE