

日本薬局方温度計依頼書(実施伝票)

一般社団法人日本計量振興協会
試験・校正センター 殿

〒 申請者住所
名称
TEL
担当者名
mail

入力日

FAX

携帯

下記器物の 校正 を依頼します。

校正証明書に記載 する名称及び住所	名称 住所		
【記入方法】 温度計の詳細 1234 (1) ◎ ↑ ↑ ↑ 器物番号 製造者マーク 号数			
トレーサビリティ書類	必要 ・ 不要	各1部作成 ・ 1部にまとめる	
その他の特記事項			
運送の区分	依頼時： <input type="checkbox"/> 持込 <input type="checkbox"/> 宅急便	返却時： <input type="checkbox"/> 引取 <input type="checkbox"/> 宅配便	

※本依頼書は、ご依頼者またはお客様毎ににまとめてご記入頂いて結構です。
以下は本センターが記入します

校正実施日・校正課員	請求書発行日	校正料金等		受付年月日
		手数料		年
	請求書番号	梱包料		月 日
証明書発行日・技術管理者		トレーサビリティ		受付担当者
	備考			終了予定日
品質管理者印		合計		返却日
		校正証明書番号 (受付番号)		
		D		

依頼者 各位

上記器物を校正等のためにお預かりしました。お預かりに関して次の事項をご了承下さい。

1. お客様が本依頼書の記載事項の内容を変更しようとする場合は、その旨を文書でご連絡ください。この場合、校正等終了予定日及び校正等手数料は、あらためて協議させていただきます。ただし、校正等開始後に中止の場合は、それまでの実費で清算させていただきます。
2. 校正等手数料は、原則として校正等の引渡し日にお支払い頂くことになっておりますが、やむを得ず他の方法による場合は、校正等手数料請求書発行日より30日以内に本試験・校正センター指定の銀行口座にお支払いください。この場合、銀行払い込み手数料は、お客様のご負担とさせていただきます。
3. 天災地変その他不可抗力により校正等の実行、校正証明書等の発行が不可能になった時、本センターは、その責めに任じないものとします。
4. 本試験・校正センターの責任に帰することが出来ない理由(検査中の破損、不具合、要修理等)が発生した場合は、事後の処理に就いて協議させていただきます。その際、校正予定日、校正手数料の変更が出来るものとします。
5. 校正等の終了予定日とは、引き取り可能日です。宅配便利用の場合は、本試験・校正センターの発送可能日とします。
6. 依頼器物の宅配便利用は、精密機械の輸送に耐えるように梱包してください。輸送中の事故については、責任を負いかねます。保険を掛ける場合、保険料はお客様負担となります。又宅配便による返却は、着払いとさせていただきます。
7. この校正で知り得た情報は、他に漏らさないことを約します。
8. 本試験・校正センターは、お客様からのご意見等を受けるため当会ホームページに窓口を開設しております。その内容を調査、審議してその結果を必要に応じて文書により回答します。
お客様より寄せられたご意見等は、当会の校正サービスの改善のために利用させていただきます。
9. その他、上記に記載のない事項で疑義が生じた場合には、お互いに誠意を持って協議し解決にあたるものとします。

以上

一般社団法人 日本計量振興協会 試験・校正 センター長

162-0837 東京都新宿区納戸町25-1

TEL. 03-3269-3232 FAX. 03-3269-4755 mail:center@nikkeishin.or.jp