





## 一般校正依頼書

株式会社双葉測器製作所校正室 宛  
以下のとおり校正を依頼します。

受付日 2000年10月30日

依頼者（請求先）						
会社名	株式会社双葉測器製作所					
住所	〒116-0012 東京都荒川区東尾久8丁目21-14					
所属	校正室	担当者名	〇〇 〇〇			
電話番号	03-3894-6848	Eメール	cal@futabass.co.jp			
機器及び依頼内容（複数台ある場合は1台ずつ依頼書を記入してください。）						
品名	圧力センサ					
型式	AAA-BBBB	製造者名	株式会社双葉測器製作所			
器物番号	123456789	管理番号	CC-DD-1234			
付属品	電源ケーブル、センサケーブルおよび配線コネクタ					
最大圧力	500kPa	目量／分解能	（圧力センサの場合入力不要）			
接続口径	Gねじ	出力信号	アナログ出力			
仕様／サイズ	1/2 inch	仕様／種類	4-20mA IO-Link			
校正依頼内容 （項目・点数等）	<input checked="" type="checkbox"/> 前回証明書番号と同様（XXXXX） <input checked="" type="checkbox"/> 以下に記載					
校正点	①	100kPa	②	200kPa	③	300kPa
	④	400kPa	⑤	500kPa	⑥	
	⑦		⑧		⑨	
	⑩		⑪		⑫	
ゼロ調整の有無	有		希望する場合はその手順をお知らせください			
提出書類（校正証明書は基本料金に含まれます。）						
証明書の宛名	株式会社双葉測器製作所					
オプション （追加料金）	<input type="checkbox"/> トレーサビリティ体系図					
	<input type="checkbox"/> 標準器の校正証明書の写し					
	<input type="checkbox"/> トレーサビリティ証明書（体系図+上位標準の校正証明書の写しを含む）					
その他						
機器の返却先（宅配）						
会社名	株式会社双葉測器製作所		担当者名	〇〇 〇〇		
電話番号	03-3894-6848		Eメール	cal@futabass.co.jp		
住所	〒116-0012 東京都荒川区東尾久8丁目21-14					

■■計測器送付先■■ 宛名：株式会社双葉測器製作所校正室／住所：〒116-0012 東京都荒川区東尾久8丁目21-14

注）送付いただく際は、A4の書類が同梱できるサイズ以上の段ボールに梱包していただきますようお願いいたします。

返送時に、請求書、納品書および校正証明書等を同梱してお送りいたします。

■■納期■■ 標準納期は校正受付後10営業日です（校正受付は依頼品の受付後に行います）。

ただし、依頼品受領時に弊社での校正依頼の繁忙状況により大きく変更になる可能性があります。予めご了承ください。