

標準檢驗科技股份有限公司 電話：(02)2292-7680 傳真：(02)2292-7681 地址：新北市五股區成泰路三段 66 號之 1		報告編號： <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> X								
		送樣方式： <input type="checkbox"/> 實驗室 <input type="checkbox"/> 郵寄/貨運 <input type="checkbox"/> 外務收樣；_____								
*※工程名稱：										
*業 主：										
*專案管理單位：										
*監造單位：										
*承 包 商：										
*供料廠商：										
*樣品名稱：										
*結構部位：										
*加註項目：										
*取樣日期：		年	月	日	會驗： <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (若未勾選視同不會驗)	會驗日期：		年	月	日
*單位										
*取樣人員										
送驗人員 (需親筆簽名)	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客
會驗人員 (需親筆簽名)	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客	確認 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 熟客
*※委託單位：							*聯絡人：			
*電話：		*行動電話：		*Email：						
*地址：						報告列印 地址	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 (若未勾選視同不列印)			
<input type="checkbox"/> 急件(費用為普通件 1.5 倍)； <input type="checkbox"/> 特急件(費用為普通件 2 倍)； <input type="checkbox"/> 加英文報告(須另加收新台幣 1000 元未稅)										
*報告共需_____份，若未填寫皆為一式三份				報告 <input type="checkbox"/> 自取； <input type="checkbox"/> 郵寄		*報告寄送其他注意事項				
*報告郵寄地址：										
*付費廠商： <input type="checkbox"/> 同委託單位：							*聯絡人：			
*發票抬頭： <input type="checkbox"/> 同委託單位：						*統一編號：				
*電話：			*傳真：			*E-mail：				
*發票寄送地址： <input type="checkbox"/> 報告郵寄地址										
*備註：										
依 TAF 回報制度，本委託試驗申請書內容標註*之項目將上傳至 TAF，特此告知。標註*之資訊由委託者提供。以上資訊委託者本人均已確認無誤。						委託者簽名：				

實驗室人員簽名確認：

報告編號：

C X

試驗項目/試驗方法(規範)

續接器拉伸試驗 試驗方法：◎ CNS 2111(1996)

標示代號/稱號	符號	※數量	續接器形式	備註
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	
			<input type="checkbox"/> 摩擦接合 <input type="checkbox"/> 擴頭滾牙 <input type="checkbox"/> 冷鍛車牙 <input type="checkbox"/> 其他	

◎表示 TAF 認可項目

*報告加註要求值 否, 是[詳附件 詳申請書], 未勾選視同不須加註要求值

*數據引用 否; 是[引用來源/內容: _____ 簽名: _____]

*要求值/其他資訊:

備註:

同意委外試驗[項目: _____ 實驗室: _____]

留樣退還 否; 是[付費方式: 自取 郵寄/貨運(到付; 於試驗費另加收)]

(未勾選視同不退樣, 樣品保留為報告寄出日期後七日)

收件單位/人員:

地址:

1.自取退樣者,請於報告寄出日期七日內取回。若逾期未取回者,一律改為郵寄/貨運,並加收運費。若運送過程中,致樣品發生損毀、遺失等情形,本公司不負任何賠償及相關責任。 2.塗料、樹脂類產品一律退樣。

1.委託單位/者為本委託申請案件實際負責窗口,包含負責本案試驗細節,保證資料填寫之正確性,若有填寫不實之情事願付相關法律責任。本委託試驗申請書經「委託單位/者」及「實驗室」雙方人員簽名確認後,視同本契約即刻生效。2.委託單位/者應支付 TGS 試驗費用相關事宜,履行付款義務,絕無異議。若本件試驗及其試驗費用涉訟時,雙方當事人同意以台灣台北地方法院為第一審管轄法院。3.若委託單位/者未指定試驗規範年版時,實驗室將依最新年版規範執行試驗。4.本公司依試驗目的暨專業領域鑑別判斷,針對破壞性試驗樣品進行破壞,若委託者不同意或有特殊要求時,應主動於申請試驗前告知並載明於申請書,若因委託單位/者未告知而產生相關損失,本公司將不負賠償責任。5.執行實驗室活動中所獲得或產生的所有資訊依本實驗室保密管制作業程序予以保密。6.本實驗室不提供符合性聲明之判定以及不提供意見與解釋。

以上資訊委託者本人均已確認無誤。

同意委託本公司執行試驗所需相關工作安排。

委託者簽名: _____

送驗日期/時間

年 月 日

※完成收件日期/時間

年 月 日

收件人員

試驗人員

審核人員

行政人員