

校正試験申込書

申し込み日 20 年 月 日

貴社名（申込者）：

住所：〒

部署： ご担当者：

電話番号： FAX番号：

Eメールアドレス：

成績書宛名（必須）：

住所（必須）：〒

部署： ご担当者：

電話番号： FAX番号：

Eメールアドレス：

機種（型番）： 製造番号又は testo S/N：

見積書番号： 前回の成績書管理番号：

試験の種類： 温度 湿度 風速 その他（ ）

指定ポイント：

排ガス分析計の場合は下記の種類にチェックをお願いいたします。

試験ガスの種類

O₂ : 10 vol% CO : 100 ppm CO : 1000 ppm

NO : 80 ppm NO : 500 ppm NO₂ : 50 ppm

SO₂ : 1000 ppm CO₂ : 17 vol% (CO₂ダイレクトモジュール付のみ)

H₂S : 200 ppm HC (CH₄ガス) : 5000 ppm

testo 440/445用の拡散CO/CO₂ (IAQ) プローブなど

CO : 100 ppm CO₂ : 1000 ppm

備考：

※本書を校正品に同封の上、下記住所宛てに発送下さい。

(株)テスター サービスセンター

〒222-0033 神奈川県横浜市港北区新横浜 2-2-15 パレアナビル 7F

TEL : 045-476-2266 FAX : 045-476-2277

(2019.3 改訂版)