



糸・原料 試験依頼書

一般財団法人 ケケン試験認証センター 中部事業所
 〒494-0002 愛知県一宮市篁屋4-14-4
 TEL 0586-45-2631
 FAX (業務)0586-46-3400/(試験)0586-44-7709

依頼日 (記入日) **4月4日** 納期 月 日
 希望納期 **1月4日**
※ご希望に沿えない場合ご連絡いたします。

受付番号					
				受付日	
				受入検査	

SAMPLE

依頼者	会社名 株式会社ケケン 部署名 アパレル部 担当者名 ケケン太郎 住所 〒 113-999 東京都文京区湯島1-23-456 湯島ビル <small>(コード)) TEL 03-3818-6999 FAX/E-mail 03-3818-7999 / Keken@co.jp</small>
手数料請求先	会社名 部署名 担当者名 住所 〒 <small>(依頼者と同じ) コード</small>) TEL FAX/E-mail
証明書記入依頼者	会社名 部署名 担当者名 <small>(依頼者と同じ) コード</small>) TEL FAX/E-mail
品名	(設計上の混用率) 提出試料 原料(トップ) 糸 1 点 残試料 要 不要 引渡方法等 依頼者 窓口・郵送・宅配・デリバリー
品番	123-45-6789 ウール 100% 証明書 FAX / E-mail 宛名

※ご依頼の際、生地の手テ・ヨコ・表・裏を明示してください。 ※初めてのご依頼の際は、名刺1枚を同封してください。

色柄番/色名	試験項目	点数	試験項目	点数	備考
C/# 001 (色名 黒)	織度	エアフロー法	繊維鑑別	繊維鑑別(簡単)	
		顕微鏡法		繊維鑑別(複雑)	
		O F D A法			
C/# (色名)	繊維長	アルメーター	混用率	顕微鏡法	
		アルメーターグラフ		溶解法	
C/# (色名)		クラシファイバー		水分率	
C/# (色名)	油脂分	クラシファイバーグラフ	その他	糸 正量番手	
		(1) 1回		糸 見掛番手	
		(2) 連続		撚数 (1)単糸	
C/# (色名)	糸むら	U %		撚数 (2)双糸	
		I P I		糸 強伸度	
				スーパーX(ライセンス有)	
C/# (色名)	清潔度	① 植物質きょう雑物(VM)+ネップ(NEP)			
		② ①+有色繊維(ブラックヘア(BH)・ブラウン(BR))			
C/# (色名)		③ ②+ケンブ(KEMP)			
		④ 有色繊維のみ(ブラックヘア(BH)・ブラウンヘア(BR))			
C/# (色名)		⑤ ケンブのみ(KEMP)			
		⑥ ①+ケンブ(KEMP)			