

校正依頼書

O.T.S.株式会社  
お客様窓口 宛

住所 〒252-0231  
神奈川県相模原市中央区相模原  
6丁目22-9 朝日相模原ビル2F  
OTS校正センター  
TEL:042-851-3491  
FAX:042-851-3492  
E-Mail: [customer.naruse@otsc.co.jp](mailto:customer.naruse@otsc.co.jp)

お客様ご連絡先

貴社名 \_\_\_\_\_  
ご住所 \_\_\_\_\_  
事業所 \_\_\_\_\_  
ご所属 \_\_\_\_\_ お名前 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_ FAX番号 \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

1. 下記の事項を依頼します。

- 見積依頼       一般校正       ISO/IEC17025校正(ご要求事項1、校正内容の確認をお願い致します)
- 校正依頼

2. 現品発送・引取予定 年 月 日 発送

御社にて発送 年 月 日 引取

弊社にて引取

3. ご依頼計測器詳細 (品名、メーカー名、型番は必ずご記入下さい)

No	品名	メーカー名	型番	製造番号	管理番号	備考
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

ご 要 求 事 項	1. 17025校正内容	<input type="checkbox"/> 直流電圧発生器 <input type="checkbox"/> 100mV:11ppm <input type="checkbox"/> 1V:6ppm <input type="checkbox"/> 10V:6ppm <input type="checkbox"/> 100V:8ppm <input type="checkbox"/> 1000V:22ppm		<input type="checkbox"/> 直流電圧測定 <input type="checkbox"/> 100mV:15ppm <input type="checkbox"/> 1V:9ppm <input type="checkbox"/> 10V:9ppm <input type="checkbox"/> 100V:10ppm <input type="checkbox"/> 1000V:11ppm		
	2. 必要書類	<input type="checkbox"/> 試験成績書 <input type="checkbox"/> 校正証明書 <input type="checkbox"/> 調整前後試験成績書 <input type="checkbox"/> 標準器成績書		<input type="checkbox"/> 全体トレーサビリティ体系図 <input type="checkbox"/> 個別トレーサビリティ体系図		
	3. 書類の宛名	<input type="checkbox"/> 上記依頼先と同じ <input type="checkbox"/> 右記に指定				
	4. 校正周期	<input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 6ヶ月				
	5. 校正ラベル	<input type="checkbox"/> 実施月 <input type="checkbox"/> 次回予定				

特 記 事 項	
------------------	--