

分析依頼書  
(フルフラール)

TEL 058-398-6566

FAX 058-398-6525

★ 太枠の中の必要事項をお書き込みください。

★ 試料数が複数ある場合、試料情報を別紙に添付し送付ください。

郵便番号		依頼日	
住所			
会社名		TEL	
部署		FAX	
担当者名		MAIL	
備考			
	報告書部数:	部	希望納期

報告書の宛名		
報告書の送付先		
試料情報詳細		備考
分析項目	フルフラール	
試料名		
採取日時		
採取場所		
製造者		
機器名称		
製造年		
形式		
製造番号		
定格容量		
使用年数		
油量		
絶縁紙量※		
特記事項		

※絶縁紙重量がわからない場合は油量 (絶縁油の1/20: 一般的な変圧器と絶縁紙の割合)より算出させていただきます。