|  |  |
| --- | --- |
| **予備試験および研究・開発用試験依頼書※** | Ｐ－１０－ＴＲ１ |

 Issued: 1993-10-01

 Revised:　 2022-11-14

|  |  |
| --- | --- |
| 株式会社 ケミトックス 殿下記試験業務を貴社に依頼します。（注：　鉛筆書き不可） | 受付番号 |

**※UL申請用CAP試験、環境分析試験、プリント配線板評価試験、製品試験のご依頼は、別紙の専用フォームを御利用下さい。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  　　　 　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会社名： |  | 所属： |  |
| 依頼者名： |  | 　　㊞ | File No.: |  |
| 住所： | 〒 |  |
| ＴＥＬ： |  | ＦＡＸ： |  | E-Mail： |  |

＊報告書および請求書はPDFで送付いたします。印刷物の郵送をご希望の場合は、以下の□にチェックをお願いいたします。 ・印刷物の郵送を希望するものにチェックをお願いします　□報告書　□請求書＊請求書発行方法：　□個別に請求　　□他の依頼とまとめて請求　**＊報告書、請求書または返却サンプルの送付先が上記と異なる場合はご指示ください**。　　　　　　　　　　　　　　　・弊社見積番号 QCT-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_　 (御見積を提出している場合は、ご記入ください。) |
|  |
| 試験名／適用規格 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　A2LA　□必要　□不要 |
|  | □申請品予備テスト 　　□フォローアップ予備試験用（1回目/2回目）どちらかお選びください。□開発・研究用　　　□その他（具体的にお書き下さい） |

 １． サンプル発送予定日：□同封 □別送 　　　　年　 月 　 日納品予定

 ２． サンプルの内容：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 樹脂名 | サンプル名 | ﾛｯﾄ/ｶﾗｰNo.（色） | サンプル寸法 | 数量 | 希望クラス |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

注 １－試験担当者の安全性について配慮するため，樹脂名は必ず御記入下さい。

 ２－サンプルの混乱を避けるため、ロット／カラーNo.（色）は必ずご記入下さい。

 ３－より信頼性のあるデータを得るため、サンプルは余分に御用意下さい。

 ４－合否判定やクラスの判定を行うにあたり、判定基準の調整をゼロとして判定します。（詳しくは “ 試験の判定ルールについて ” 参照）

サンプル特記事項：**サンプルが薄い、脆い等、取り扱いに特に注意が必要な場合は必ず御記入ください。**

**その際、通常より試験に時間を要する可能性もありますので、予めご了承ください。**

|  |
| --- |
|  |
|  |

３．サンプルコンディショニング：

　　　□適用規格に従う。　　□コンディショニングなし

　　　□UL94　V, 5V, VTM, HFテストの場合

　　　　　□受理状態（23℃、ＲＨ50％、48時間）のみ　　　□エージング（70℃、168時間）のみ

　　　□特別指示：

４．希望納期：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（通常サンプル受領後、約2週間で試験結果速報。)

５．余りサンプルの返却希望：　□あり □無し　　試験済みサンプルの返却希望：　□あり　　　□無し

　　（サンプルの返却をご希望される場合は、別途返却費用をご請求させていただきます。）

６．その他、特別指示など：

ソルダーリミット：

保護シート：　□あり　　　　□無し

□サーマルショック 不要　　□サーマルショック 必要なものと不要なものあり　　□サーマルショック 全て必要

VTM希望の場合のV不合格確認（N=3不合格時点で判断）について：　□確認のみでOK 　□全データ必要

７．測定の不確かさ評価の希望：　□あり　　　□無し

（弊社では規格で要求されていない場合は不確かさの評価を行いません。評価希望の場合は別途お見積もり致します。）

 ケミトックスにて記入

 受付日：　　　　年　　　月　　　日 受付者：

　　　　申請業務担当者：　　　　　　　 サンプル受領日：　　　　年　　　月　　　日　　　サンプルの確認　□ 確認者名：

速報：　□申請業務担当者に送る　　サンプルの移動：　□なし　□あり（移動経緯と発送日）：

　　　　試験担当者 :　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　報告担当者：

　試験の判定ルールについて

Issued: 2021-11-29

 Revised: 0000-00-00

ISO/IEC 17025:2017では、数値で得られた結果と判定基準を比較して合否判定やクラスの判定を行う場合、

判定ルール(Decision Rule)が求められます。

ケミトックスでは、個別の試験規格やお客様からのご要望がない限り、判定基準の調整をゼロとします。

すなわち、単純受入（Simple Acceptance）と言われる判定ルールを使います。

判定基準の調整をゼロとするとは、

調整がないため、判定基準だけで合否判定やクラスの判定が行われます。下図では不確かさが描かれていますが、判定には不確かさを用いません。

判定基準の下限値

④

①

③

⑤

⑥

⑦

②

公称値

拡張不確かさ

合格

⑧

判定基準の上限値

合否は以下のようになります。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ①, ② | ③, ④ | ⑤, ⑥ | ⑦, ⑧ |
| **単純受け入れ** | **合格** | **合格** | 不合格 | 不合格 |

参考資料：判定ルールと適合性表明のためのガイドライン

 (ILAC G8：Guidelines on Decision Rules and Statements of Conformity)