

شماره: تاریخ: پرست:	 کیفیت ، رمز توسعه پایدار	جمهوری اسلامی ایران وزارت راه و شهرسازی شرکت ماسخس آنازگاه فنی و تکنیک ماک استان قم
---------------------------	---	---

بسمه تعالی

درخواست آزمایش غیر مخرب جوش

احتراما " آقای/خانم/شرکت/ تعاونی مسکن با توجه به مشخصات ذیل جهت عقد قرارداد با آزمایشگاه به حضورتان معرفی می گردد.

مشخصات پروژه:	شماره و تاریخ نقشه:	استان:	شهر:	خیابان اصلی:
	خیابان فرعی:	کوچه:	پلاک:	
مشخصات کارفرما:	آقای/خانم/شرکت/تعاونی مسکن/ اداره/ سازمان:	تلفن همراه:	تلفن ثابت:	
مشخصات ناظر/دستگاه نظارت:	آقای/خانم/دفتر فنی/ اداره/ سازمان/مهندسین مشاور:	شماره پروانه اشتغال به کار:	تلفن همراه:	تلفن ثابت:
مشخصات مجری/ پیمانکار:	آقای/خانم/دفتر فنی/ اداره/ سازمان/مهندسین مشاور:	تلفن ثابت:	تلفن همراه:	
مشخصات سازه:	زیربنای هر طبقه:	تعداد طبقات:	زیربنای کل:	
نوع سازه: <input type="checkbox"/> فلزی با سقف کامپوزیت <input type="checkbox"/> فلزی با سقف کرومیت <input type="checkbox"/> فلزی با سقف تیرچه بلوک <input type="checkbox"/> قاب خمشی با اتصالات پیچ و مهره نوع سیستم مقاوم در برابر زلزله: <input type="checkbox"/> قاب بادبند(منحصرا") <input type="checkbox"/> قاب خمشی (منحصرا") <input type="checkbox"/> ترکیبی (تلفیق قاب خمشی و بادبندی)				
کروکی محلی:				

توضیحات:

- *تعداد آزمایشات جوش براساس ابلاغیه سازمان نظام مهندسی ساختمان استان قم محاسبه و عواقب ناشی از عدم تطابق تعداد آزمایشات در این فرم با ابلاغیه به عهده مهندس ناظر می باشد.
- *ارائه پلان سازه ای و مشخص نمودن سیستم سازه ای مقاوم در برابر زلزله به آزمایشگاه همراه این فرم الزامی است.
- * ذکر مقاومت مشخصه بتن الزامی می باشد.
- * در صورت ارائه آدرس اشتباه و یا عدم کروکی دقیق عواقب ناشی از آن به عهده کارفرما می باشد.
- *ناظر موظف به پیگیری آزمایشات و نتایج حاصله از آزمایشگاه می باشد، در صورت عدم پیگیری کلیه مسئولیت ها بر عهده مهندس ناظر می باشد.

تعداد آزمایشات مورد نیاز:

بازرسی چشمی (VT)	به تعداد
بازرسی با مایعات نافذ (PT)	به تعداد
بازرسی با ذرات مغناطیسی (MT)	به تعداد
بازرسی با پرتو ماوراء صوت (UT)	به تعداد
	جمع کل.....

مدیریت آزمایشگاه:

مهر و امضاء

ناظر /دستگاه نظارت:

مهر و امضاء