

AQ 認証申請に係る品質性能試験及び検査申請書  
(機械プレカット部材)

登録試験検査機関

一般社団法人全国木材検査・研究協会御中

優良木質建材等認証規程及び同実施要領に基づき、優良木質建材等認証品質性能評価基準による品質性能試験及び検査（機械プレカット部材）を次のように申請します。

申請者	法人名		代表者 役職名・氏名	④	申請日	年 月 日
	所在地	〒			電話番号	
試験・検査 対象工場	工場 の 名 称		連絡担当者 役職名・氏名		電話番号	
	工場 所在地	〒			FAX 番号	

申請の種類	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 更新	認証年月日	年 月 日	認証番号	
加工形状	<input type="checkbox"/> 仕口、継ぎ手加工 <input type="checkbox"/> 金物工法加工	<small>注1：金物工法加工で使用する金物については、新規申請をする前または金物を変更する前に住木センターに照会してください。 注2：加工精度測定表に掲載されていない部材を検査対象とするときは、住木センターの承認を受けた加工精度表を本書に添付してください。</small>			

認証対象品目	<input type="checkbox"/> A-1	<input type="checkbox"/> A-2	<input type="checkbox"/> A-3	<input type="checkbox"/> A-4
原材料の種類	<input type="checkbox"/> 製材 <input type="checkbox"/> 集成材、LVL、AQ マーク保存材	<input type="checkbox"/> 製材 <input type="checkbox"/> 集成材・LVL、AQ マーク保存材	<input type="checkbox"/> 製材 <input type="checkbox"/> 集成材、LVL、AQ マーク保存材	<input type="checkbox"/> 製材 <input type="checkbox"/> 集成材、LVL、AQ マーク保存材
部材の種類	<input type="checkbox"/> 土台 <input type="checkbox"/> 柱	<input type="checkbox"/> 土台 <input type="checkbox"/> 柱	<input type="checkbox"/> 土台 <input type="checkbox"/> 柱	<input type="checkbox"/> 土台 <input type="checkbox"/> 柱
性能区分	<input type="checkbox"/> 2種 <input type="checkbox"/> 3種	<input type="checkbox"/> 2種 <input type="checkbox"/> 3種	<input type="checkbox"/> 2種 <input type="checkbox"/> 3種	<input type="checkbox"/> 2種 <input type="checkbox"/> 3種
使用する薬剤	<input type="checkbox"/> AAC-1 <input type="checkbox"/> AZE <input type="checkbox"/> AAC-2 <input type="checkbox"/> AZE-2 <input type="checkbox"/> ACQ <input type="checkbox"/> AZN <input type="checkbox"/> AICI <input type="checkbox"/> AZNA <input type="checkbox"/> AZAAC <input type="checkbox"/> AZP <input type="checkbox"/> AZBI <input type="checkbox"/> BAAC	<input type="checkbox"/> CUAZ-1 <input type="checkbox"/> CUAZ-2 <input type="checkbox"/> CUAZ-3 <input type="checkbox"/> CYBI <input type="checkbox"/> IAAC <input type="checkbox"/> LCB	<input type="checkbox"/> NCU-E <input type="checkbox"/> NZN-E <input type="checkbox"/> NZN-O <input type="checkbox"/> SAAC <input type="checkbox"/> VZN-E	連絡事項  最寄駅：

※該当する項目の  欄にチェックマークを入れてください。更新申請をする方は、認証年月日及び認証番号を記入してください。