**防炎性能試験結果報告書**

（活動服）

年 　　月 　　日

**公益財団法人 日本防炎協会 理事長 殿**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　報告者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所〒

氏名（法人の場合は、名称及び代表者氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所〒

氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

事業所番号

防炎製品ラベル取扱い及び品質管理に関する規程に基づき、次のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 防炎製品の種類 | | |  | | |
| 商品名又は銘柄 | | |  | | |
| 製品番号 | | |  | | |
| 製造工場 | | |  | | |
| 製造年月日 | | |  | | |
| 試験年月日 | | |  | | |
| 試験実施者 | | |  | | |
| 生産数量 | | |  | | |
| 防炎性 | 溶融又は滴下 | |  | | |
| 測定項目 | | 残炎時間  （秒） | 残じん時間  （秒） | 炭化長  （cm） |
| 試験体No. | |
| 縦方向 | １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| 平均値 |  |  |  |
| 横方向 | １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| 平均値 |  |  |  |

注　「溶融又は滴下」欄には、「あり」又は「なし」を記入すること。