

代検査(出張検査)申込書

年 月 日

一般社団法人 秋田県計量協会 殿

申込人 住所 _____

氏名または名称 _____ ㊟

電話番号 _____

FAX 番号 _____

計量法第 19 条による定期検査について、下記の事業所における計量器の代検査(出張検査)を受けたいので申し込みます。

(受検場所)

住所 _____

氏名または名称 _____

(申込人と同一の住所、氏名または名称の場合は省略)

はかりの種類 電気式 ・ 機械式 (どちらかに○) _____

能力(最大で計れる)重さ、台数 _____

希望する期日(曜日、検査不可の日等) _____