

年 月 日					
個 数	個	手数料	円	旅 費	円
会 長	事務局長	受 付	合 計	円	

所在場所定期検査申請書

年 月 日

一般社団法人熊本県計量協会 会長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号 ()
事業の種類

次のとおり、所在場所定期検査を受けたいので、特定計量器検定検査規則第39条第2項の規定により申請します。

1 所在場所定期検査を受けようとする特定計量器

特定計量器の所在の場所

〒 _____ TEL () _____
住 所
名 称

種 類	型 式 又 は 性 能	1個あたり手数料	数 量	手 数 料	備 考
電気・手動・指示	t ~ t 1目 kg	円		円	
電気・手動・指示	t ~ t 1目 kg	円		円	
電気・手動・指示	t ~ t 1目 kg	円		円	
合 計				円	

2 所在場所定期検査を受けようとする理由

固定式で移動が困難 数量が多いため (いずれかに○をつけてください)

3 希望受検期日 年 月 日