

様式 3

所在場所定期検査申請書

年 月 日

愛知県指定定期検査機関

一般社団法人愛知県計量連合会会長 殿

計量器の 住 所  
 使用者 氏 名  
 (名称及び  
 代表者の氏名)  
 電話番号  
 特定計量器を  
 使用して行う  
 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

種 類	型式又は能力	数量	備 考
台手動はかり 指示はかり 電気抵抗線式はかり			

※種類の欄は○で囲み、数量の欄には増おもりの数も記入してください。

2 特定計量器の所在の場所等

- ・計量器の所在の場所 (案内地図を添付してください。)
- ・上記の電話番号
- ・担当者職氏名

3 所在場所定期検査を受けようとする理由