

所在場所定期検査申請書

年 月 日

長崎県知事 殿

申請者 住 所

会社名

電話番号

担当者名

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	種 類	型式又は能力	数量	備考
合 計				

2. 所在場所定期検査を受けようとする理由

運搬困難な為

3. 希望期日

年 月 日() 時 分頃