

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 3 9 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<br>指示はかり<br>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