

様式 3

所在場所定期検査申請書 (記載例)

令和 7 年〇月〇〇日

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 江南市赤童子町大堀〇〇
使用者 氏 名 株式会社こうなん
(名称及び 名称及び ふじか薬局 江南市役所前店
代表者の氏名) 代表取締役 江南 藤花
電話番号 0587-〇〇-△△△△
特定計量器を
使用して行う 薬局
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	RCS123K (型式)	1	第 D1111 号
指示はかり	100kg/10g (能力)	2	
電気抵抗線式はかり	分銅 (増おもり)	10	

※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。)

江南市赤童子町大堀◇◇

- 上記の電話番号

0587-◇◇-□□□□

- 担当者職氏名

管理薬剤師 計量 太郎

検査員が検査訪問する上で、案内地図が必要となります。本申請書と併せてご提出をお願いします。

3 所在場所定期検査を受けようとする理由

例) 定期検査実施による認定更新

精密機械で移動・運搬が困難なため など