

山口県
収入証紙
(貼付)

装置検査申請書

年 月 日

山口県計量検定所長様

主幹		担当		受付	
----	--	----	--	----	--

申請者 住所
氏名(名称及び代表者の氏名)

印

下記の車両等装置用計量器につき、装置検査を受けたいので、申請します。

1 車両等装置用計量器の装置検査を受けようとする特定計量器

型式 又は 能力	製造番号	車両番号	使用者		合・否の別	備考
			氏名(名称)	住所		
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
		山口下関ー			合・否	
申請総個数	台	1個当たり の手数料	円	手数料総額	円	

2 検定所以外の場所において装置検査を受けようとするときはその場所、理由及び検査を行うことを希望する期日

場所 TEL () ー
理由
希望期日 年 月 日

所長		次長		主幹		担当	
----	--	----	--	----	--	----	--

年 月 日の装置検査の結果は上記のとおりです。
検定者 印