

検 定 申 請 書

手数料名称	特定計量器検定手数料					
電子申請受付番号						

※納付完了お知らせメールを添付

確認欄	
-----	--

山 口 県 計 量 検 定 所 長 様

年 月 日

申請者 住 所
氏 名(名称及び代表者の氏名)

下記の特定計量器につき、検定を受けたいので、申請します。

記

1 検定を受けようとする特定計量器

種 類	型 式 又は 能 力	数 量		1 個 当 たり の 手 数 料	手 数 料	合・否の別		備 考
		新品	修理品			合	否	
合 計					円			

2 支払方法 ※該当する項目にチェックをお願いします。

☐ クレジット払い ☐ Pay-easy 払い ☐ コンビニ払い ☐ PayPay 決済

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

場 所 TEL () -

理 由

希望期日 年 月 日

所 長		次 長		主 任		担 当	
--------	--	--------	--	--------	--	--------	--

年 月 日の検定の結果は上記のとおりです。

検定者