

所在場所定期検査申請書

年 月 日

高知県知事 様

申請者 住 所

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 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

2 所在場所定期検査を受けようとする理由 (下記の(1)~(4)のうち○印を付したもの)

- (1) 特定計量器の質量又は体積が大きいため、運搬が著しく困難である。
- (2) 特定計量器がその構造上運搬をすることで、破損し、又は精度が落ちる恐れがある。
- (3) 特定計量器が土地又は建物その他の工作物に取り付けられており、その取り外しが困難である。
- (4) 特定計量器の数が多いため又は特定計量器の検査のため必要な検査設備を備えており、定期検査を支障なく実施することができる。

3 希望期日 (業務の都合等で必ずしもご希望に添えない場合があります。予めご了承ください。)

備考

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。
- 2 希望期日は、3 日以上を選定すること。