

特定計量器定期検査受検申込書

事業所名又は名称			
住 所	〒		
計量器の使用場所 (所在地)			
検査を希望する計量器	種類	最大能力	台 数
	デジタル式 (電気式)		
	アナログ式 (機械式)		
担当者	氏 名		
	所属部課		
	電話番号		
	F A X		
備 考			

※計量器の使用場所 (所在地) には、住所と異なる場合にご記入下さい。

※検査時間等の希望がある場合は備考欄にご記入下さい。(9時から16時までの間)

※検査日について

検査予定日の2, 3週間前に検査日を連絡いたします。(郵送)

※検査場所について

検査は、計量器を使用している場所にて行います。

※申込先・お問合せ

〒983-0035 仙台市宮城野区日の出町3-5-32 一般社団法人宮城県計量協会 日の出町分室

FAX : 022-236-3045 TEL : 022-236-3044

Mail : miyagi-kyoukai@keiryo.net