

計量証明検査申請書

確認		受付	
令和	年	月	日
第			号
証紙額			
¥			

令和 年 月 日
記入しないでください

神奈川県知事 殿

申請者 住 所 ○○○市○○町1-2-3

氏 名 ○○○○様
(名称及び代表者の氏名) 代表取締役 ○○ ○○ (押印不要)
TEL 000-000-0000

(神奈川県収入証紙貼付欄)				

下記の計量器につき、計量法第116条第1項の検査を受けたいので、申請します。

- 登録の年月日及び登録番号 ○○年○○月○○日 第○○○号
- 事業の区分 濃度に係る計量証明の事業
- 検査を受ける特定計量器

種 類	型式又は能力	検 査 場 所	数量 (台)	1個当たりの 手数料 (円)	手 数 料 (円)	備 考
ガラス電極式 水素イオン濃度 指示計	F-22 HM-30S	横浜市 南区 弘明寺町31	1 2	25,300 25,300	25,300 50,600	
合 計			3		75,900	

- 検査を受けることを希望する日
記入しないでください