

計量器定期検査FAX申込み用紙

公益財団法人 横浜市消費者協会 計量検査課 行
 FAX. 045-845-7720

※ 必要事項を記入の上、FAXしてください

申込日	年 月 日
住 所	〒 ※住所印でも結構です
事業所名	
電話番号	
ご担当者名	
業種	
計量器の用途 (右欄にチェックを付けてください)	<input type="checkbox"/> 商品等の量り売り <input type="checkbox"/> 調剤用 <input type="checkbox"/> 健康診断 <input type="checkbox"/> 品質管理 <input type="checkbox"/> その他 ()

計量器(わかる範囲で結構ですのでご記入下さい。)

計量器	計量器の種類	計量範囲(計量器の銘板等に記載されています)	台数
		例) 電気式・ 機械式	1kg ~ 12kg
	電気式・機械式		
	電気式・機械式		
	電気式・機械式		

確認事項 (必ずご確認ください)	①. 計量器に右のいずれかの検定証印は付いていますか？ →証印が付いていないものは、定期検査の受検ができません。 また、取引・証明に使用することもできません。	
	②. 計量器に右の家庭用印がついたものは、定期検査の受検ができません。 また、取引・証明に使用することもできません。	

20121120

受付欄(記入しないでください)	
AREA	区 日 目
MAP	P -L・R-
MEMO	

〒233-0002 横浜市港南区上大岡西1-6-1
 ゆめおおおかオフィスタワー4階
 公益財団法人 横浜市消費者協会
 TEL 045-840-2020