

装置検査申請書

年 月 日

愛知県知事 殿

申請者 住所

氏名 (名称及び代表者の氏名)

印

下記の車両等装置用計量器につき、装置検査を受けたいので、申請します。

1 車両等装置用計量器の装置検査を受けようとする特定計量器

型式又は能力	製造番号	申請個数	1個当たりの手数料	手数料の額	車両番号	使用者の住所及び氏名又は名称
累計表示型		個	円 700	円		
合計						

2 愛知県計量センター以外の場所において装置検査を受けようとするときはその場所、理由及び検定を行なうことを希望する期日

(1) 希望する場所

(2) その理由

(3) 希望する期日

年 月 日

備考

- 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。
- 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。
この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。