適 正 計 量 管 理 事 業 所 指 定 申 請 書

　　　　年　　月　　日

福井県知事　様

　申請者　住所

　　　　　　　　　氏名

（名称および代表者の氏名）

　次のとおり、適正計量管理事業所の指定を受けたいので、申請します。

１　氏名または名称および住所ならびに法人にあっては、その代表者の氏名

２　事業所の名称(業種を含む。)および所在地

３　使用する特定計量器の名称、性能および数ならびに取引または証明に用いる

特定計量器とその他に用いる計量器との別および数

４　使用する特定計量器の検査を行う計量士の氏名、登録番号および計量士の区分

５　第７３条各号に掲げる計量管理の方法に関する事項

備考

１　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

２　２の業種は、具体的に記載すること。

３　計量士は、当該事業所の従業員または外部からの委託による者のいずれかを区別し、後者の場合にあっては、その所属先を具体的に付記すること。

４　２、３および５の事項は、別紙に記載することができる。ただし、２については、第７２条第２項または第３項に規定する場合に限る。

**●手数料の支払い方法** （※該当する番号に○印をつけ、必要事項を記入してください。 ）

1. **手数料納付システム**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | **‐** |  |  |  |  | **‐** |  |  |  |  |

【申込番号】

決済方法：1.クレジットカード　2.コンビニエンスストア支払い

3.インターネットバンキング支払い

**2.キャッシュレス支払**

1.クレジットカード　2.電子マネー　3.スマホ決済