適 正 計 量 管 理 事 業 所 指 定 検 査 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）

　下記のとおり計量法第１２７条第１項の指定に係る同法第１２７条第３項の検査を受けたいので申請します。

記

１　指定のための検査を受けようとする事業所の名称および所在地

２　指定のための検査に係る責任者および連絡先

【福井県収入証紙または手数料納付システム申込番号（１２桁）】