

装置検査（検定）申請書

年 月 日

佐賀県知事

殿

申請者 住 所

氏 名（名称及び代表者の氏名）

下記の車両等装置用計量器の装置検査（検定）を受けたいので、申請します。

1 装置検査（検定）を受けようとする計量器の明細

型式又は能力	製造番号	手数料の額	車両番号	使用者の住所及び名称
合 計				

2 検査場以外の場所において装置検査（検定）を受けようとするときはその場所、理由及びその検査を行うことを希望する期日

○場所

○理由