## 記入例

**りください。** いていただけます。 \_\_\_\_\_\_ **)方はコチラ** 



## 「非自動はかり」の定期検査に関する調査票

## 1. 事業所について

事業所名	いちみんクリニック、いちみんストア など
担当部署 担当者	総務部 一宮太郎
所在地	〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号
電話番号	0586-28-9148
メール アドレス	0586-73-9135

2. 取引・証明に使用する検定証印付きの「非自動はかり」を所有していますか。





所有している

所有していない (いずれかに〇)

※検診等の体重測定、宅配便等小包料金の算定に用いる「はかり」は取引・証明用である必要があります。 ※「非自動はかり」とは計量法、同施行令における「非自動はかり」を指します。

所有している場合、その性能(※所有していない場合は以下記入不要)

	種類 (いずれかに〇)	ひょう量	目量	製造者	器物番号 (製造番号)
1	電気式・その他	<b>3</b> .000g	g	○×計器	A1000
2	電気式その他	<b>2,000</b> g	g	▲■徘	B1000000
3	電気式・その他	g	g		
4	電気式・その他	g	g		
5	電気式・その他	g	g		

- ※電気式=デジタル表示式 ひょう量=はかれる最大量 目量=最小の目盛の量
- ※製造者、器物番号(製造番号)は製品ラベルに記載。
- ※検定証印は製品ラベル等に打込み、押込み印で記載。
- ※よく分からない場合は、台数が分かるように番号に〇を付けてください。

3	完期焓本について	(どちらかに○印を記入してください)	

Vevvilve				
0	一宮市(指定定期検査機関)の定期検査を受ける			
	定期検査に代わる計量士による検査(代検査)を受ける			

(代検査の場合は代検査計量士の氏名・連絡先)

計量士氏名: 計量士連絡先:

※裏面参昭