回答用紙１

1. 基本情報

　下記の内容に変更等ございましたら、二重線で消し、正しい情報を御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 御担当者氏名 |  |
| はかりの設置場所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

２．貴事業所の検査対象の計量器の種類および個数

　下記の内容に変更等ございましたら、変更箇所を二重線で消し、正しい数量を御記入ください。

また、新規に受験される方につきましては、新たに数量を御記入ください。

単位：台

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種類 | | ひょう量 | | | | | | | | | |
| 100kg  以下 | |  | | 250kg  以下 | |  | 500kg  以下 | |  |
| ＊ | | ＊ | ＊ |
| 手動てんびん | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 棒はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 等比皿手動はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 不等比皿手動はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 手動指示併用はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 台手動はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 円周指示はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 直線指示はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 電気抵抗線式はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 電磁式はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
| 誘電式はかり | |  | |  | |  | |  |  | |  |
|  | |  | | はかり個数合計（＊合計） | | | | | 0（0） | | |
| ※表中の「＊」欄は、はかりの精度が高いもの（最小目量または感量がひょう量の10,000分の１未満）になります。  ※取引・証明用の“はかり”には必ず検定証印　 または基準適合証印 　があります。（“はかり”の銘板を確認ください。）  単位：個 | | | | | | | | | | | |
| D分　　銅 |  | | E定量おもり | |  | | F定量増おもり | | |  | |

裏面に続く

回答用紙２

※所在場所検査または計量士による代検査を希望されない方は、回答用紙２の提出の必要はありません。

３．所在場所検査について

　下記の、所在場所受験基準に当てはまり、会場での検査を受けることができない方は、こちらに御記入ください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用事業所名 | 計量器の所在地（住所） | 種類 | ひょう量 | 数量 |
|  |  |  |  |  |
| 希望理由（【所在場所受検基準】の中から選んでください。 | | | | |
|  | | | | |

【所在場所受検基準】

①土地または建物に取り付けられている特定計量器

②特定計量器の数量が、一戸につき１５個を超える場合

③特定計量器の質量または体積が大きいため、運搬が著しく困難なもの

④特定計量器がその構造上運搬をすることにより、破損し、または精度が落ちる恐れがあるもの

ただし、別途経費（滋賀県使用料及び手数料条例に基づき、職員の旅費および検査用具・設備の運搬費）がかかりますのでご注意ください。

上記基準に適合しない場合は、原則検査会場で受検していただくことになります。

４．計量士による代検査

　県の定期検査を受けることのできない方で、計量士による代検査を受けられる方は以下に御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 代検査依頼先（計量士名、不明の場合は会社名） | 受験時期 |
|  |  |