

# 装置検査申請書

年 月 日

長野県知事 殿

申請者 住所

名称

代表者氏名

印

貼付した収入証紙額 金 \_\_\_\_\_ 円

1 下記の車両等装置用計量器の装置検査を受けたいので、申請します。

使用者の名称	使用者の住所	1台当り 手数料(円)	台数	手数料の額 (円)	備 考
		730			
		730			
		730			
		730			
		730			
		730			
合 計					

2 装置検査を受けようとする場所及び希望する期日

(1) 場 所 : \_\_\_\_\_

(2) 期 日 : \_\_\_\_\_ 年 月 日

注) 装置検査手数料(1台当り 730円)相当分の長野県収入証紙を貼付すること。