様式-C44

体積計校正依頼兼受付書

受付

※受付番号　　　V

※受付年月日　　　　　年　　　月　　　日

以下に必要事項の記載をお願いいたします。※印は弊社で記入いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込者（会社名・氏名） | 連絡先TEL |
|  | FAX |
| 依頼者名（校正証明書に記載する名称） | |
|  | |
| 依頼者住所（校正証明書に記載する住所） | |
|  | |

校正依頼内容

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 品名 | 容量 | 製造者名 | 番号 | 校正ポイント |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

※校正実施予定日 年　　　　月　　　　日　（　　） 　　実施可　　　実施不可

|  |
| --- |
| 通信欄 |

技術管理

発行者

お問い合わせTEL011-781-6665　FAX011-782-5638

cal-lab@sapporotanifuji.co.jp