

試験機器校正検査申込書

東京電気管理技術者共済会
埼玉事業部

氏名	
地区名	
会員 No	東京No
証明書等の宛名	

校正検査日	年 月 日 ()
場所	埼玉支部事務所
時間	午前9:30～

申込方法	埼玉支部事務所まで FAXでお願いいたします。
締め切り日	校正実施日の1週間前までとします。
	<p>備考</p> <ul style="list-style-type: none"> ・校正申し込み試験機器の下記のリストを提出願います。 <li style="padding-left: 20px;">①メーカー名 ②形式 ③製造番号 ④製造年月 ⑤前回校正年月 (電池残量を必ず確認してください) ・総合試験器に「<u>耐圧試験</u>」レンジがある場合は、「<u>耐圧トランス</u>」「<u>接続コード</u>」をあらかじめお持ち下さい。 ・試験機器は校正当日の午前9:30までに御持参下さい。

☆必要な証明書・成績書は欄に○印を記入して下さい。

校正機器名	試験成績書	校正証明書	トレーサビリティ系統図	

埼玉支部事務局

FAX 048-666-3190

