

群馬県知事 あて

住 所 〒

氏 名

主任計量者資格試験申込書

群馬県主任計量者資格試験実施要綱第 5 条の規定に基づき、下記のとおり申し込みます。

記

試験の実施期日	令和 7 年 9 月 1 7 日（水）
生年月日（満年齢）	明治・大正 年 月 日生（ 歳） 昭和・平成
連絡用電話番号	個人用 事業所用
連絡用電子メールアドレス	
従事又は従事予定の事業所	名 称： 所属部署： 所 在 地： 電話番号：
事業所の登録(予定)状況	事業区分 登録予定 登録済み（第 号）

注 1 「連絡用電話番号」欄に記載した電話番号について、個人用、事業所用のいずれかに○印を付けてください。

注 2 「連絡用電子メールアドレス」欄には、電子データを受領できるアドレスを記入してください。

注 3 「事業所の登録(予定)状況」欄の事業区分には、長さ、質量、面積、体積、又は熱量のうち、該当する区分を記入し、登録予定、登録済みのいずれかに○印を付け、登録済みの場合は、登録番号を記載してください。