

# 成果検定申込書 (—— 線内のみご記入ください)

契約親 NO.		契約月報		請求月報	
業務名称					
地区名					
検定種別					
数量					
作業規程の名称					
検定希望期間	自. 平成 年 月 日 ~ 至. 平成 年 月 日				
計画機関納期	平成 年 月 日		検定証明希望日	平成 年 月 日	
特記事項				公共測量実施計画書 助言番号	

計画機関の名称等をご記入ください。

機 CD

計画機関名			
担当課・係名		担当者名	
住所	〒		

作業機関の名称等をご記入ください。(計画機関と契約書を取り交わした会社名)

作業機関名	(代表者の役職と氏名(フリガナ): )		
住所等	〒	TEL	
		FAX	
主任技術者		測量士 NO.	
成果の内容に関する連絡者名		電話番号(携帯可)	

**【個人情報の取扱について】**

ご記入いただきました個人情報は成果検定業務に使用するもので、当協会の事業以外への利用や第三者への提供はいたしません。  
 なお、後日、入会案内、講習会案内、刊行物案内、検定案内など、当協会の事業に関するご案内に使用させていただく場合もあります。

..... 測量技術センター使用欄 .....

受入月日		請求		完了		担当者	
契約番号	種 CD	検定種別	区分	数量	件数	単価	金額
備考						検定料	
<input type="checkbox"/> 契約変更あり (変更日 / ) <input type="checkbox"/> 宅配便使用 (返送日 / )						消費税	
						契約金額	
データ入力	データ確認	所属長	データ変更	変更確認	所属長	管理部長	実施部署