

(様式1)

検査事務依頼書

令和 年 月 日

千葉県知事 様

所在地

機関名

所属長

印

下記事項について行政上必要があるので、次のとおり検査を依頼します。

記

1 検査内容

2 検査検体数 件

3 理由

※上記の検査については、料金の徴収対象としない。