附件三

强检计量器具委托登记表 □送检 □现场

通计强检（ ）第 号

单位名称：­­ 联系电话：

申请单位负责人： 申请单位计量部门联系人： 联系电话：

详细地点： 注册地： 邮政编码：

强检计量器具登记共 件

送检单位：（盖章） 南通市计量检定测试所：（盖章）

审核人签字：

批准人签字：

年 月 日 年 月 日