

自動車検査用機械器具校正 不適合 報告書
適 合

長崎運輸支局長 殿

平成 年 月 日

(事業者)
氏名又は名称 _____

住 所 _____
(事業場)
名 称 _____

所 在 地 _____

指 定 番 号 _____

項 目	記 入 事 項
校 正 年 月 日	平成 年 月 日
不適合となった機器の 名 称 ・ 型 式	
不適合となった理由	
現 在 ま での 状 況	
適 合 年 月 日	平成 年 月 日
※確認年月日及び確認印	平成 年 月 日 ⑩
備 考	

(注) ※欄は、長崎運輸支局において記入する