

Назва структурного підрозділу

Начальнику НДЧ

Болдуєвій О.В.

СЛУЖБОВА ЗАПИСКА

Дата

Про перевірку обладнання

З метою якісного виконання науково-дослідних робіт
_____ прошу здійснити метрологічну перевірку обладнання:
(назва структурного підрозділу)

№ з/п	Найменування обладнання	Тип	Заводський номер	Клас точності	Границя вимірювання
1					
2					
3					
4					
5					

Керівник підрозділу

_____ (підпис)

_____ (ПБ)

Виконавець

Тел.