

様式第17(第30条関係)

高圧ガス販売事業廃止届書	冷 凍	×整理番号	第	号
		×受理年月日	年	月 日
名称(事業所の名称を含む)				
事務所(本社)所在地	Tel - - Fax - -			
販売所所在地	Tel - - Fax - -			
販売事業廃止年月日	年 月 日			
販売事業廃止の理由				

年 月 日

代表者 氏名

印

様

連絡先(担当者)	所属		氏名	
	電話	- -	Fax	- -

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 ×印の項は記載しないこと。