

様式第2(第9条関係)

| | | |
|----------------------|---------|---------|
| 高圧ガスの種類又は 圧力変更申請書 | ×整理番号 | 第 号 |
| | ×受理年月日 | 年 月 日 |
| | ×措置番号 | 第 号 |
| 所有者氏名 | | |
| 住所 | | |
| | Tel - - | Fax - - |
| 容器の記号及び番号 | | |
| 容器の種類 | | |

年 月 日

代表者 氏名

印

新見市長

様

| | | | |
|----------|----|-----|---------|
| 許可申請手数料 | 円 | | |
| 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。