様式54

様式第２（容器則第９条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 高 圧 ガ ス の 種 類 又  は 圧 力 変 更 申 請 書 | ×整理番号 |  |
| ×受理年月日 | 年　　　月　　　日 |
| ×措置番号 |  |
| 所有者氏名 |  | |
| 住　　　　　　　　　　　　所 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　℡ | |
| 容器の記号及び番号 |  | |
| 容器に充填する高圧ガスの種  類又は圧力の変更内容 |  | |

　　 　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　 　　　　　　代表者　氏名

多治見市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡担当者　所属　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

備考　１　この用紙の大きさは、日本産業規格Ａ４とすること。

　 ２　×の項は記載しないこと。