様式54
　様式第２（容器則第９条関係）

<table>
<tr><td rowspan="3">高圧ガスの種類又は圧力変更申請書</td><td>×整理番号</td><td></td></tr>
<tr><td>×受理年月日</td><td>年　　月　　日</td></tr>
<tr><td>×措置番号</td><td></td></tr>
<tr><td>所有者氏名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>住所</td><td colspan="2">〒

TEL</td></tr>
<tr><td>容器の記号及び番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>容器に充填する高圧ガスの種類又は圧力の変更内容</td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

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。