

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	
所有者の氏名又は名称		
所有者の住所又は所在地		
容器の記号及び番号		
容器に充てんする高圧ガスの 種類又は圧力の変更内容		
備 考	連絡先電話番号： 担当者名：	

年 月 日

代表者 氏名

山口県知事 殿

- 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 ×印の項は記載しないこと。
 - 3 法人の代表者以外の者が申請する場合は、委任状を添付すること。