

高圧ガス製造廃止届書		冷凍	×整理番号	
			×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	
事業所所在地		〒		
		TEL	FAX	
製造廃止年月日				
製造廃止の理由				
連絡先	所属		氏名	
	電話	- () -		内線 ()
	e-mail			

年 月 日

法人名称
 代表者 氏名
 (個人の場合は氏名)

福島県知事

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 ×印欄は記載しないこと。