

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	
	×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		
容器に充てん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

瀬戸内市長 殿

- 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。