

様式第2 (第9条関係)

高圧ガスの種類又は 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

浜松市消防長 殿

連絡担当者氏名

電話番号

- 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。