

| | | | |
|----------------|---------------|--------|-------|
| 高圧ガス製造施設再開届書 | 一般 | ×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 | 〒 | | |
| 事業所所在地 | 〒 | | |
| 使用を休止していた特定施設 | | | |
| 休止期間 | 年 月 日 ~ 年 月 日 | | |
| 再開の理由 | | | |

令和 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 ×印の項は、記載しないこと。