

高圧ガス販売事業廃止届書	一般	× 整理番号	
	液石 冷凍	× 受理年月日	
名称（販売所の名称を含む。）			
事務所（本社）所在地			
販売所所在地			
販売事業廃止年月日	年 月 日		
販売事業廃止の理由			
		× 台帳番号	

年 月 日

（事務所（本社）の名称）

代表者氏名

熊本県知事 殿

保安担当者氏名

〒

TEL

部

課

FAX

- 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。