

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	年 月 日
名称（販売所の名称も含む。）	販売業者： 販 売 所：		
事 務 所 （ 本 社 ） 所 在 地	〒 電話番号： ()		
販 売 所 所 在 地	〒 電話番号： ()		
販 売 事 業 廃 止 年 月 日	年 月 日		
販 売 事 業 廃 止 の 理 由			

年 月 日

代表者 氏名

山梨県知事 殿

連絡担当者：

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。
3 高圧ガス取締法の高圧ガス販売営業許可証又は高圧ガス保安法の販売事業届出受理通知を添付し、返却すること。