

様式第21(第37条関係)

高圧ガス販売事業届書	一般	整理番号	22.5.24
		受理年月日	年 月 日
名称(事業所の名称含む)	正晃株式会社 沖縄支店		
事業所(本社)所在地	〒813-0062 福岡県福岡市東区松島三丁目34番33号 TEL 092-621-8199 FAX 092-611-4415		
販売所所在地	〒901-1117 沖縄県島尻郡南風原町字津嘉山1582 TEL 098-888-3666 FAX 098-888-3669		
販売をする高圧ガスの種類	血液ガス分析装置の校正用 ・炭酸ガス(5%) + 酸素ガス(12%) + 窒素ガスの混合ガス 血液ガス分析装置の校正用 ・炭酸ガス(10%) + 窒素ガスの混合ガス		

平成22年5月24日

正晃株式会社

代表者 氏名 代表取締役 印 正哉

沖縄県知事 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。



様式

名称等変更届書	一般 液石 冷凍	×整理番号	28.5.10
		×検査結果	
		×受理年月日	年 月 日
		×許可番号	
名称(事業所の名称含む)	正晃株式会社 沖縄営業所		
事業所(本社)所在地	〒813-0062 福岡市東区松島三丁目34番33号 TEL 092-621-8199 FAX 092-611-4415		
事業所所在地	〒901-1117 沖縄県島尻郡南風原町字津嘉山1582 TEL 098-888-3666 FAX 098-888-3669		
変更の内容	新	正晃株式会社 沖縄営業所	
	旧	正晃株式会社 沖縄支店	

平成28年5月10日

正晃株式会社
代表者 氏名 代表取締役 印 正哉

沖縄県知事 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。

