



J-3-4

|                |   |        |       |
|----------------|---|--------|-------|
| 高圧ガス販売事業届書     | 一般  | ×整理番号  |       |
|                | 冷凍  | ×受理年月日 | 年 月 日 |
| 名称（販売所の名称を含む。） | 正晃株式会社 久留米営業所   |        |       |
| 事務所（本社）所在地     | 〒813-0062<br>福岡市東区松島三丁目34番33号<br>TEL 092-621-8199 FAX 092-611-4415                    |        |       |
| 販売所所在地         | 〒839-0815<br>久留米市山川沓形町3-30<br>TEL 0942-45-1331 FAX 0942-45-1336                       |        |       |
| 販売する高圧ガスの種類    | 血液ガス分析装置の校正用<br>・炭酸ガス(5%)+酸素ガス(12%)+窒素ガスの混合ガス<br>血液ガス分析装置の校正用<br>・炭酸ガス(10%)+窒素ガスの混合ガス |        |       |

年 月 日

代表者 氏名 代表取締役 印 正哉



福岡県知事 麻生 渡 殿

- 備考
- 1 この用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。
  - 2 ×印の項は記載しないこと。
  - 3 氏名を記載し、押印することに代えて、署名することができる。  
この場合において、署名は必ず本人が自署するものとする。