



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	
		× 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 長崎営業所		
事務所 (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		
販売所所在地	〒859-0401 諫早市多良見町化屋1781-1 TEL 0957-49-2780 FAX 0957-49-2790		
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23年 月 日

正晃株式会社

代表者氏名 代表取締役 印 正哉



長崎県知事 様

<p>高圧ガス保安法第<del>10</del><sup>24</sup>条第 項第 号による 届 出 受 理 平成23年 6月 / 日 第 7 号 長 崎 県 消 防 保 安 室</p>
--

- 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。  
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。