

証 明 書

住 所

氏 名

役 職

上記の者は、高圧ガス製造事業所の事業の実施を { 統括する者
統括する者を補佐する者 } であることを

証明します。

平成 年 月 日

所 在 地

名 称

代表者氏名

①