

様式第29（第54条関係）

特定高圧ガス消費 施設等変更届書	液 石	×整理番号	
		×受理年月日	年 月 日
名称（事業所の名称を含む。）			
事務所（本社）所在地			
事業所所在地			
変更の種類			

年 月 日

名 称  
代表者氏名

静岡県知事 様

- 備考 1 ×印の項は記載しないこと。  
2 二以上の変更の届出を同時に行う場合には、「変更の種類」の欄に一括届出である旨を記載すること。

担当者 所属 氏名 電話番号