

特定高圧ガス取扱主任者が資格を有することを証する書面

| | | | | | | |
|---|----------------------------------|-------|---------------------|---------------------|----|------|
| 選任事業所の名称 | | | | | | |
| 特 定 高 圧 ガ ス 取 扱 主 任 者 | 現在の職名 | | | | | |
| | 免状の種類 | | | | | |
| | 高圧ガス保安協会が行う特定高圧ガス取扱いに関する講習の受講の有無 | 有 ・ 無 | | | | |
| | 学歴 (資格として必要な場合のみ記載) | 年 月 日 | | | 卒業 | |
| | 資格を有するための経験 (製造又は消費に関する経験) | ガスの種類 | 製造・販売・消費の別 | 期間 | | 事業所名 |
| | | | | ～ 年 月 月 通算 年 月 月 | | |
| | | | ～ 年 月 月 通算 年 月 月 | | | |
| | | | ～ 年 月 月 通算 年 月 月 | | | |
| | | | | | | |