

容器則様式第2（第9条関係）

高圧ガスの種類又は 圧力の変更申請書	×整理番号	
	×受理年月日	年 月 日
	×措置番号	
所有者氏名		
住 所	〒 電話	
容器の記号及び番号		
容器に充てんする高圧ガスの種類又は圧力の変更内容		

年 月 日

代表者 氏名

〔 法人にあつては、名
称及び代表者の氏名 〕

新 潟 県 知 事 殿

備 考 ×印の項は記載しないこと