

高圧ガス製造施設再開届書	一 般	× 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	〒		
使用を休止していた特定施設			
休 止 期 間	年 月 日 ~ 年 月 日		
再 開 の 理 由			

年 月 日

代表者 氏名

印

静岡県知事 殿

連絡担当者氏名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

備考 ×印の項は記載しないこと。