令和 年 月 日

住 所
名 称
代表者職・氏名

高圧ガス販売主任者選任確認書

次の者は下記事業所において高圧ガス販売主任者の職務を行う者であることを相互に確認いたしました。

1 選任事業所の名称

2 事業所所在地

3 高圧ガス販売主任者氏名

4 事業所での役職名

5 高圧ガス販売に関する経験

(1) ガス名 :	経験年数 :	年	月	従事事業所 :
(2) ガス名 :	経験年数 :	年	月	従事事業所 :
(3) ガス名 :	経験年数 :	年	月	従事事業所 :
(4) ガス名 :	経験年数 :	年	月	従事事業所 :
(5) ガス名 :	経験年数 :	年	月	従事事業所 :

上記のとおり任命されたことを確認します。

令和 年 月 日

氏 名