年　 　月　　日

(一社)茨城県高圧ガス保安協会

会 長　 栁　川 　隆　則　殿

会社名

所在地

担当者

ＴＥＬ

**登録情報（名称・所在地・代表者氏名等）の変更届**

* 変更内容は、下記のとおりです。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **現　　在** | **変　更　後**( **変更箇所のみ** ご記入ください ) |
| 事業所名 |  |  |
| 所 在 地 | **〒** |  |
| 代表者名 |  |  |
| Ｔ Ｅ Ｌ |  |  |
| Ｆ Ａ Ｘ |  |  |
| 電子メール |  |  |
| 担当部署及び担当者名 |  |  |
| 変更年月日 | 　　　　　年　　　　　月　　　　　日 |
| 変更理由 |  |

※ 既に登録の行政庁（省・監督部・県）へ手続きをされた方は、受理後の届出書(写し)を添付して

ください。手続きがお済みでない方は、速やかに完了させ、写しを送付してください。

**ＦＡＸ ０２９-２２５-３２５７　　　メール office@ibakhk.or.jp**