

様式第17

高圧ガス製造事業休止承認願書	冷凍	×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			
休止する冷凍設備	名称： 冷媒名： 冷凍能力： トン 許可（届出）年月日・番号：		
休止期間	平成 年 月 日～平成 年3月31日		
休止の理由			

平成 年 月 日

代表者 氏 名

㊟

山 口 県 知 事 殿

- 備考 1 この用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。（提出部数2部）
 2 ×印の項は記載しないこと。
 3 休止する冷凍設備の保安上の措置を記載した書面を添付すること。