

高圧ガス販売主任者選任要件確認書

氏名 _____

上記の者は、以下のとおり高圧ガス販売主任者の要件を満たします。

(以下の両方にチェック)

- 製造又は販売に関し 6 月以上の経験を有する
- 免状を保有する

製造又は販売に関する経験

従事した 高圧ガスの種類	ガスの区分	ガスの種類	ガスの区分	ガスの種類		
	液化石油ガス		毒性ガス			
	特殊高圧ガス		可燃性ガス			
	可燃性・毒性 ガス		酸素			
従事した期間	年 年	月 か月	日から	年 年	月 月	日まで
従事した作業の内容						
従事した事業所 又は販売所	名 称					
所在地						
備 考						

保有する免状の種類

(以下のいずれかにチェック)

- 甲種化学責任者免状 乙種化学責任者免状
- 甲種機械責任者免状 乙種機械責任者免状
- 丙種化学（液石）責任者免状（液化石油ガスを販売する場合）
- 第一種販売主任者免状（液化石油ガス以外のガスを販売する場合）
- 第二種販売主任者免状（液化石油ガスを販売する場合）