

特定高圧ガス取扱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取扱主任者の要件を満たします。
(1から4までのいずれかにチェック)

<input type="checkbox"/> 1	特定高圧ガスの製造又は消費に関し1年以上の経験を有する (特殊高圧ガスを消費する者にあつては特殊高圧ガスに限り、その他の特定高圧ガスにあつては当該特定高圧ガス消費者が消費しようとするガスと同一のガス種の経験に限る。消費の経験の場合、特定高圧ガス消費者の事業所における消費に限る。)
<input type="checkbox"/> 2	以下のいずれかの学識を有する ・ 大学又は高等専門学校において理学又は工学に関する課程を修了し卒業 ・ 専門職大学において理学又は工学に関する前期課程を修了 ・ 高圧ガス保安協会が行う特定高圧ガスの取扱いに関する講習の課程を修了
<input type="checkbox"/> 3	高等学校において工業に関する課程を修了して卒業し、特定高圧ガスの製造又は消費に関し6月以上の経験を有する (特殊高圧ガスを消費する者にあつては特殊高圧ガスに限り、その他の特定高圧ガスにあつては当該特定高圧ガス消費者が消費しようとするガスと同一のガス種の経験に限る。液化石油ガスの消費の経験の場合、特定高圧ガス消費者の事業所における消費に限る。)
<input type="checkbox"/> 4	免状を保有する

製造又は消費に関する経験 (1又は3の場合)

従事した 高圧ガスの種類 (該当するガスにチェック)	<input type="checkbox"/> 特殊高圧ガス	<input type="checkbox"/> 圧縮水素	<input type="checkbox"/> 圧縮天然ガス
	<input type="checkbox"/> 液化酸素	<input type="checkbox"/> 液化アンモニア	<input type="checkbox"/> 液化石油ガス
	<input type="checkbox"/> 液化塩素	—	—
従事した期間	年 月 日から 年 月 日まで 年 月 日		
従事した作業の内容			
従事した事業所	名 称		
	所 在 地		
備 考			

保有する免状の種類 (4の場合)

(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 丙種化学責任者免状
 甲種機械責任者免状 乙種機械責任者免状
 第一種販売主任者免状 (液化石油ガス以外のガスを消費する場合)