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　　月 日から　　年　　月　　日まで 年　　か月 |
|  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）