

×整 理 番 号	
×受理年月日	年 月 日

液化石油ガス販売事業者相続証明書

年 月 日

中濃消防組合

管理者

様

証明者 氏名又は名称及び法人にあ
ってはその代表者の氏名

住所

証明者 氏名又は名称及び法人にあ
ってはその代表者の氏名
住所

次のとおり液化石油ガス販売事業者について相続がありましたことを証明します。

- 1 被相続人の氏名及び住所
- 2 登録の年月日
- 3 登録番号
- 4 液化石油ガス販売事業者の地位を承継した者の氏名及び住所
- 5 相続開始の年月日

連絡担当者 所属 氏名

電話

- （備考）
- 1 この用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とすること。
 - 2 証明者は、2 人以上とすること。
 - 3 ×印の項は記載しないこと。