



様式第21の2 (第37条の2関係)

高圧ガス販売事業承継届書	一般	× 整 理 番 号	
		× 受 理 年 月 日	年 月 日
承継された販売事業者の名称 (事業所の名称を含む。)	ハトヤメディカルサポート 株式会社		
承継された事業所の所在地	長野県諏訪市中洲三ツ俣5709-3/		
承 継 後 の 名 称 (事業所の名称を含む。)	ハトヤメディカルサポート 株式会社		
事 務 所 (本 社) 所 在 地	長野県諏訪市中洲三ツ俣5709-3/		

平成19年 9月 13日

長野県諏訪市中洲三ツ俣5709-31

ハトヤメディカルサポート株式会社

代表者 氏名

代表取締役 佐々木 直



地方事務所長 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。
 - 2 ×印の項は記載しないこと。