

제 호

[]전문
[]공인
검사기관 지정서

1. 상호:
2. 대표자 성명:
3. 사무소 소재지:
4. 사업소 소재지:
5. 생년월일:
6. 지정검사명:
7. 유효기간:
8. 일일 검사처리 가능 용기 수량:

「고압가스 안전관리법」 제35조 및 같은 법 시행규칙 제58조제5항에 따라 전문(공인)검사기관으로 지정하였기에 증서를 발급합니다.

년 월 일

시·도지사

직인

