

高圧ガスボンベ返却票

台帳記入者確認

管理シール番号	- No .
コース・研究室	コース 研究室
氏 名	
返 却 日	平成 年 月 日

ここに返却するボンベの管理シールを添付してください。

この返却票は、必ずボンベ返却と同時に 9 号館地下 1 階中央監視室内高圧ガス保安
管理委託業者へ提出してください。