

年 月 日

岐阜県知事 様

住 所

（法人の場合は主たる事務所の所在地）

氏 名

（法人の場合は名称及び代表者の氏名）

（電話番号）

可燃性天然ガス濃度確認申請書

可燃性天然ガスの濃度の確認を受けたいので申請します。

採 取 の 場 所		
温泉採取開始予定日		
メ タ ン 濃 度 測 定	測 定 場 所	
	測 定 日	年 月 日
	測 定 方 法	
	測 定 結 果	
	測 定 者	

添付書類

- 1 温泉の採取の場所の状況を現した写真
- 2 メタンの濃度の測定の実施状況を現した写真
- 3 その他知事が必要と認める書類