③　様式１

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

　　　　　長　野　県　知　事　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　一般財団法人全国LPガス保安共済事業団

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　長野県支部長　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　 液化石油ガス保安機関賠償責任保険契約について

　下記のとおり、液化石油ガスの保安の確保及び取引の適正化に関する法律第31条第２号に規定する

条件に適合する賠償責任保険契約が締結されていることを証明します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　被保険者の氏名又は名称及び所在地

２　対象となる事業所の名称及び所在地

３　保険契約者の氏名又は名称及び住所

４　保険者の氏名又は名称及び住所

（備考）　ＬＰガス業者賠償責任保険加入依頼引受証の写しを添付すること。