

上部余白に所定の金額の北海道収入証紙を貼り、申請者の印鑑又は署名で消印

該当するものを選択

製造業
毒物劇物 登録申請書
~~輸入業~~

住居表示を正確に記載
ビル名があるときは、ビル名及び階数も

製造所（営業所）の所在地及び名称	〒〇〇〇-〇〇△△ 札幌市〇〇区〇〇△条△丁目×番×号 〇〇ビル1階 〇〇薬品株式会社 札幌営業所 Tel.〇〇〇-△△△△ Fax 〇〇〇-××××	
	類 別	化学名（製剤にあつては、化学名及びその含量）
製造（輸入）品目	法別表第1第8号 シアン化ナトリウム	シアン化ナトリウム
	指定令第1条第8号 無機シアン化合物	シアン化カリウム
	法別表第2第22号 シアン酸ナトリウム	シアン酸ナトリウム
	指定令第2条第16号 塩化水素を含有する製剤	塩化水素25%
備 考	該当するものを選択	

毒物又は劇物を直接取り扱わない輸入業にあつては、その旨を記載

製造業
上記により、毒物劇物の 登録を申請します。
輸入業

平成××年××月××日

捨印

欄外に捨印を押印

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

東京都△△区△△×丁目×番×号

氏 名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

〇〇薬品株式会社
代表取締役 △ 山 △ 男

法人の場合は、代表印を押印

印

連絡先： 電話〇〇〇-△△△△ 担当者〇〇

北海道知事 様