

該当するものを選択

毒物劇物

一般  
 農業用品目  
 特定品目

販売業登録申請書

住居表示を正確に記載  
ビル名があるときは、ビル名及び階数も記載

店舗	所在地	〒〇〇〇-〇〇△△ 札幌市〇〇区〇△条△丁目×番×号 〇〇ビル1階 Tel〇〇〇-△△△△ Fax〇〇〇-××××
	名称	〇〇商事株式会社 札幌営業所
備考	1) 登記簿謄本の添付省略の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (ア) 薬局等業許可申請書に添付 (イ 別紙のとおり) ・ 無 2) 現物取扱いの有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無 (伝票のみの取扱い)	

登記簿謄本の添付状況及び毒物又は劇物の現物取扱いの有無について、該当するところに○をつけること。

該当するものを選択

上記により、毒物劇物の

一般  
 農業用品目  
 特定品目

販売業の登録を申請します。

平成×〇年△×月〇×日

捨印

欄外に捨印を押印

住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)

東京都△△区△△×丁目×番×号

氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

〇〇商事株式会社

代表取締役 △山△男

法人の場合は、代表者印を押印

印

(あて先) 札幌市保健所長

連絡先：電話〇〇〇-△△△△ 担当者〇〇

手数料	受付印
16,000円	
領収印	