

毒物劇物取扱責任者設置届

業務の種類別	毒物劇物 一般 販売業	該当する販売業の種類を記載 一般・農業用品目・特定品目
登録番号及び登録年月日	札幌医登録（毒物）第 号 平成××年××月××日 申請中	登録申請書と同時提出のときは、登録申請年月日を記載
製造所（営業所、店舗、事業所）の所在地及び名称	札幌市〇〇区〇〇△条△丁目×番×号 〇〇ビル1階 〇〇商事株式会社 札幌営業所	登録申請書に記載したとおりに記載
毒物劇物取扱責任者の住所及び氏名	札幌市××区××〇条〇丁目〇番〇号 ×田〇彦	
毒物劇物取扱責任者の資格	法第8条第1項第1号	該当する号数を記載 第1号：薬剤師 第2号：応用化学に関する学課の修了者 第3号：毒物劇物取扱者試験合格者
備考		

上記により、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

平成××年××月××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、代表印を押印

印

連絡先：電話〇〇〇-△△△△ 担当者〇〇

（あて先）札幌市保健所長