

登録票(許可証)再交付申請書

登録(許可)番号及び 登録(許可)年月日	札幌医登録(毒劇)第〇〇〇〇〇号 平成△△年△△月△△日
製造所(営業所、 店舗、主たる研究所) の 所在地及び名称	札幌市〇〇区〇〇△条△丁目×番×号 〇〇商事株式会社 札幌営業所
再交付申請の理由	平成〇〇年〇〇月〇〇日、大掃除の際に誤って焼却したため
備考	

不明の場合は、保険所に問い合わせを

登録年月日は、登録期間の始期を記載

理由を具体的に記載

該当するものを選択

上記により、毒物劇物 ~~農業用品目~~ 販売業登録票の再交付を申請します。
~~特定品目~~

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

(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	受領印
4,300円	
領収印	