

該当するものを選択

製造業
毒物劇物 登録申請書
~~輸入業~~

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

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	〒 - 札幌市 区 条 丁目×番×号 ビル1階 薬品株式会社 札幌営業所 Fax - ××××	
製造（輸入）品目	類別	化学名（製剤にあっては，化学名及びその含量）
	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っては，その旨を記載

上記により，毒物劇物の 製造業 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）

薬品株式会社
代表取締役 山 男

連絡先：電話 -

法人の場合は，代表印を押印

印

担当者

北海道知事 様