

一 般
毒物劇物 農業用品目 販売業登録更新申請書
特 定 品 目

登録番号及び 登録年月日	札幌医登録（毒劇）第 号 平成 年 月 日
店舗の所在地及び 名称	札幌市 区
毒物劇物取扱責任 者の住所及び氏名	
備 考	

一 般
上記により，毒物劇物 農業用品目 販売業の登録の更新を申請します。
特 定 品 目

平成 年 月 日

住 所（法人にあっては，主
たる事務所の所在地）

氏 名（法人にあっては，名
称及び代表者の氏名）

印

（あて先）札幌市保健所長

連絡先： 電話 担当者

手数料	受付印
6,800円	
領収印	

毒物又は劇物を直接取扱わない販売業に
あっては，備考欄にその旨を記載し，取扱責
任者の欄は空欄としてください。