

毒物劇物取扱責任者設置届

業 務 の 種 別	毒物劇物製造業	毒物劇物製造業又は 毒物劇物輸入業と記 載
登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	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 場) の 所 在 地 及 び 名 称	札幌市 区 条 丁目 × 番 × 号 薬 品 株 式 会 社 札幌営業所	ビル1階
毒物劇物取扱責任者の 住 所 及 び 氏 名	札幌市 × × 区 × × 条 丁目 番 号 × 田 彦	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 資 格	法第8条第1項第 1 号	
備 考	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	

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)

薬 品 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 - 担当者

北 海 道 知 事 様