

毒物劇物取扱責任者変更届

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	登録年月日は、登録 期間の始期を記載
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	登録票に記載して あるとおり正確に 記載
変 更 前 の 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	
変 更 後 の 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 川 × 郎	
変 更 後 の 毒 物 劇 物 取 扱 責 任 者 の 資 格	法第 8 条 第 1 項 第 1 号	
変 更 年 月 日	平成××年××月 日	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
備 考		

上記により、毒物劇物取扱責任者の変更の届出をします。

平成××年××月××日 変更後30日以内に届出

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 札幌営業所
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