

毒物劇物取扱責任者変更届

業 務 の 種 別	毒物劇物 一 般 販 売 業
登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	札 保 医 登 録 (毒 劇) 第 号 平 成 年 月 日
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 商 事 株 式 会 社 札 幌 営 業 所
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
備 考	

該当する販売業の種類を記載
一般・農業用品目・特定品目

登録年月日は、登録期間の始期を記載

登録票に記載してありとおり正確に記載

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

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)

商 事 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

(あて先) 札幌市保健所長