

登録票（許可証）書換え交付申請書

登録（許可）番号及び登録（許可）年月日	札幌医登録（毒劇）第 号 平成 年 月 日		
製造所（営業所，店舗，主たる研究所）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		
変更内容	事項	変更前	変更後
	法人名称及び店舗名称	商事株式会社 商事株式会社 札幌営業所	商事株式会社 商事株式会社 札幌営業所
変更年月日	平成××年××月 日		
備考	該当するものを選択		

一般

上記により，毒物劇物 農業用品目 販売業登録票の書換え交付を申請します。
 特定品目

平成××年××月××日

捨印

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

代表取締役 山 男

（あて先）札幌市保健所長

連絡先：電話 - 担当者

法人の場合は，代表印を押し

印

欄外に捨印を押し

変更後の名称を記載

手数料	受付印
2,600円	
領収印	