

登録票（許可証）再交付申請書

登録（許可）番号及び 登録（許可）年月日	第 号 平成 年 月 日	不明の場合は、保健 所に問い合わせを
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 薬品株式会社 札幌営業所	登録年月日は、登録 期間の始期を記載
再交付申請の理由	平成 年 月 日，大掃除の際に誤って焼却した ため	理由を具体的に記載
備 考	該当するものを選択	

製造業

上記により，毒物劇物 登録票の再交付を申請します。

輸入業

平成××年××月××日

捨印

欄外に捨印を押印

住 所（法人にあつては，主
たる事務所の所在地）

東京都 区 ×丁目×番×号

氏 名（法人にあつては，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