毒物劇物取扱責任者変更届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業務の種別 | | 毒物劇物　　　　　　　　　　　　販売業 |
| 登録番号及び登録年月日 | | 第 号  　　 年 月 日 |
| 製造所（営業所、店舗、事業場） | 所在地 | 〒　　　－  仙台市　　　　　区    　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ － |
| 名称 |  |
| 変更前の毒物劇  物取扱責任者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 変更後の毒物劇  物取扱責任者 | 住所 | 現物を取り扱わないため設置せず |
| 氏名 | 現物を取り扱わないため設置せず |
| 資格 | １　薬剤師  ２　厚生労働省令で定める学校で、応用化学に関する学課を修了した者  ３　都道府県知事が行う毒物劇物取扱試験  （　一般　・　農業用品目　・　特定品目　）に合格した者 |
| 変更年月日 | | 年 月 日 |
| 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。

　　 年 月 日

住所法人にあつては、主たる事務所の所在地

氏名法人にあつては、名称及び代表者の氏名

ＴＥＬ （ ）

（あて先）　仙台市保健所長

担当者名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先 TEL

（注意）

1　用紙の大きさは、Ａ４とすること。

2　字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。

3 業務の種別欄には、毒物若しくは劇物の一般販売業、農業用品目販売業又は特定品目販売業の別を記載すること。ただし、附則第3項に規定する内燃機関用メタノールのみの取扱いに係る特定品目販売業にあつては、その旨を付記すること。