

毒物劇物業務上取扱者届書

事業所	種類	令第 4 1 条第 号に規定する事業
	名称	
	所在地	〒 (電話)
取扱品目		
備考	法第 2 2 条第 1 項に該当することとなった年月日： 令和 年 月 日	

上記により、毒物劇物業務上取扱者の届出をします。

令和 年 月 日

住所(法人にあっては、主たる事業所の所在地)

〒 -

氏名(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

水戸市保健所長 様

担当者 氏 名 _____ 連絡先 _____

(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、楷書ではっきりと書くこと。