

毒物劇物取扱責任者変更届

業 務 の 種 別	一般販売業・特定品目販売業・農業用品販売業の別を記載	
登録番号及び登録年月日	登録票に記載されている番号及び有効期間開始年月日 〇〇第 〇〇〇〇〇〇 号 〇〇年〇月〇日	
店 舗 、 事 業 場 の 所 在 地 及 び 名 称	所在地	〒990-0000 TEL 023-000-0000 登録票に記載されている所在地 山形市城南町一丁目1番1号
	名称	登録票に記載されている名称 株式会社〇〇 山形支店
変更前の毒物劇物取扱責任者の住所及び氏名	住所	〒 990-00×× 山形市〇町〇番〇号
	氏名	〇〇 〇〇
変更後の毒物劇物取扱責任者の住所及び氏名	住所	〒 990-00△△ 山形市△町△番△号
	氏名	△△ △△
変更後の毒物劇物取扱責任者の資格	<ul style="list-style-type: none"> ・ 第8条第1項第1～3号のいずれかを記載。 ・ 第3号においては、一般・農業用品目・特定品目のいずれかに合格したか記載 	
	(例) 第8条第1項第3号 第1号 薬剤師 第2号 厚生省令で定める学校で応用化学に関する学科を修了した者 第3号 都道府県が行う毒物劇物取扱試験に合格した者 (一般) 農業用品目・特定品目	
変 更 年 月 日	年 月 日	変更日を記載
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

提出日を記載してください。

(あて先) 山形市保健所長

〒990-0000

住 所 (法人にあっては、主たる事業所の所在地)

山形市城南町一丁目1番1号

氏 名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

株式会社〇〇 代表取締役 〇〇 〇〇

個人：個人の住所及び氏名
法人：登記された所在地・名称・代表者氏名

連絡 (担当) 者名：やまがた へに

連絡先 TEL：080-0000-XXXX

ご担当者の氏名と連絡先を記載してください。

(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。
- 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、特定品目販売業又は業務上取扱者の別を記載すること。
- 4 業務上取扱者にあつては、登録番号及び登録年月日欄に業務上取扱者の届出をした年月日を記載すること。
- 5 変更後の毒物劇物取扱責任者の資格欄には、法第8条第1項の規定において該当する号を記載すること。同項第3号に該当する場合には、一般毒物劇物取扱者試験、農業用品目毒物劇物取扱者試験又は特定品目毒物劇物取扱者試験のいずれかに合格した者であるかを併記すること。