

毒物劇物取扱責任者設置届

業務の種別					
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				
	名 称				
	T E L				
毒物劇物取扱 責 任 者	氏 名				
	住 所				
	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（一般、農業用品目、特定品目）取扱者試験に合格した者			
備 考					

上記により、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

年 月 日

住 所 〔法人にあって
は、主たる事務
所の所在地〕

氏 名 〔法人にあって
は、名称及び代
表者の氏名〕

宮城県知事 村井 嘉浩 殿

連絡(担当)者名

連絡先 T E L ()