

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TEL \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_