

毒物劇物 一般 販売業登録更新申請書

一 般 農 業 用 品 目 特 定 品 目

該当するものを選択

登録番号及び 登録年月日	札幌医登録（毒劇）第〇〇〇〇〇号 令和△△年△△月△△日	登録年月日は、登録 期間の始期を記載
店舗の所在地及び 名 称	(所在地) 札幌市中央区南△条西#丁目×番×号〇〇ビル1階 (名称) 〇〇商事株式会社 札幌営業所	登録票に記載してあ るとおり正確に記載
毒物劇物取扱責任 者の住所及び氏名	(住所) 札幌市××区××〇条〇丁目〇番〇号 (氏名) ×田 〇彦	毒物又は劇物を直接取り扱 わない販売業は、取扱責任 者の欄を空欄とする。
備 考	現物取扱いの有無について、該当するものに〇をつけてください。 (有) ・ 無（伝票のみの取扱い）	該当するものに〇をつける

上記により、毒物劇物 一般 販売業の登録の更新を申請します。

一 般 農 業 用 品 目 特 定 品 目

該当するものを選択

令和××年××月××日

住 所 (法人にあっては、主
たる事務所の所在地) 東京都△△区△△×丁目×番×号

氏 名 (法人にあっては、名
称及び代表者の氏名) 〇〇商事株式会社

代表取締役 △山 △男

(あて先) 札幌市保健所長

連絡先： 電話 〇〇〇-×××-×〇×〇 担当者 〇〇 ××

手数料	受付印
6, 800円	
領収印	

※ 毒物又は劇物を直接取扱わない販売業に
あっては、取扱責任者の欄は空欄としてくだ
さい。