

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											
営業所、店舗 事業所	所 在 地													
	名 称													
毒物劇物 取扱責任者	住 所													
	氏 名													
	資 格	法第8条第1項第 <table style="display: inline-table; vertical-align: middle; margin-left: 10px;"> <tr> <td style="padding: 0 5px;">1</td> <td style="padding: 0 5px;">(薬剤師)</td> <td style="padding: 0 5px;">号</td> <td style="padding: 0 5px;">該当者</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">2</td> <td style="padding: 0 5px;">(応用化学に関する学課修了者)</td> <td style="padding: 0 5px;">号</td> <td style="padding: 0 5px;">該当者</td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 5px;">3</td> <td style="padding: 0 5px;">(毒物劇物取扱者試験合格者)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> 3の場合は、試験の別 (一般 ・ 農業用品目 ・ 特定品目)		1	(薬剤師)	号	該当者	2	(応用化学に関する学課修了者)	号	該当者	3	(毒物劇物取扱者試験合格者)	
1	(薬剤師)	号	該当者											
2	(応用化学に関する学課修了者)	号	該当者											
3	(毒物劇物取扱者試験合格者)													
備 考	営業所・店舗・事業所の電話 () — 担当者名 () 連絡先 () —													

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 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

(あて先) 一宮市保健所長

(記載上の留意事項)

- 1 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきりと書いてください。
- 2 業務の種別欄には、一般販売業、農薬用品目販売業若しくは特定品目販売業又は業務上取扱者の別を記載してください。ただし、附則第3項に規定する内燃機関用メタノールのみ取り扱いに係る特定品目販売業にあつてはその旨を、業務上取扱者にあつては、令第41条第1号(電気めっき業)、第2号(金属熱処理業)、第3号(運送業)及び第4号(しろあり防除業)の別を記載してください。
- 3 登録番号及び登録年月日欄には、登録申請と同時に提出する場合は、空欄としてください。業務上取扱者にあつては、業務上取扱者の届出をした年月日を記入してください。
- 4 毒物劇物取扱責任者資格欄は、該当する資格の番号に○を付してください。3号に該当する場合には、一般毒物劇物取扱者試験、農薬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ものであるかに○を付してください。ただし、附則第3項に規定する内燃機関用メタノールのみ取り扱いに係る特定品目毒物劇物取扱者試験に合格したものである場合には、その旨を記載してください。

(添付書類)

- 1 取扱責任者の資格を証する書類の写し
- 2 医師の診断書(精神機能の障害の有無及び麻薬、大麻、あへん又は覚醒剤の中毒者でない旨)
- 3 宣誓書
- 4 取扱責任者を雇用するものにあつては、雇用(使用)証書又は雇用(使用)契約書の写し
- 5 政令第36条の5第2項の規定により講じる措置の内容を記載した書面

(その他注意事項)

資格を証明する書類(原本)を持参してください。