

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	
製造所（営業所、店舗、事務所）の所在地及び名称	〒 TEL
毒物劇物取扱責任者の 住 所 及 び 氏 名	〒
毒物劇物取扱責任者の資格	
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。

令和 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）

TEL

尼崎市保健所長 様