

毒物劇物取扱責任者変更届

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	
変更前の毒物劇物取扱責任者	住 所	
	氏 名	
変更後の毒物劇物取扱責任者	住 所	
	氏 名	
	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
変 更 年 月 日		
備 考		

上記により、毒物劇物取扱責任者の変更の届出をします。

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 () _____