様式５

年　　月　　日

毒物劇物取扱責任者設置届

（宛先）
広島市保健所長

〒　　電話
住所

氏名

（法人にあっては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名）

次のとおり、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

業務の種別 （該当する項目に☑してください。）		☐ 製造業　☐ 輸入業　☐ 一般販売業　☐ 農業用品目販売業 ☐ 特定品目販売業（☐ 施行規則附則第３項に規定する内燃機関用メタノールのみの取扱い　☐ 上記以外） ☐ 業務上取扱者（☐ 電気めっき事業　☐ 金属熱処理事業　☐ 運送事業　☐ しろあり防除事業）
登録番号及び登録年月日		（有効期間開始日） 第　　号　　年　　月　　日
製造所（営業所、店舗、事業場）	所在地	〒　　（電話）　　（FAX） （e-mail） 広島市　　区
	名称	
毒物劇物取扱責任者	住所	〒
	氏名	
取扱責任者の資格要件		☐ 毒物劇物取扱責任者は、法第８条第２項第４号に該当しません。
法第８条第１項に基づく毒物劇物取扱責任者の資格 （該当する項目に☑してください。）		☐ 第１号　薬剤師 ☐ 第２号　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 ☐ 第３号　都道府県知事が行う毒物劇物取扱者試験に合格した者 （　　）
備考		
担当者所属・氏名等		（電話）

※ 軽微な誤記、明らかな誤字脱字、記載漏れ等は、市が訂正・追記します（承諾されない方はお申し出ください。）。

（注意）
１　登録番号及び登録年月日欄には、業務上取扱者の場合は毒物劇物業務上取扱者を届け出た年月日を記載してください。
２　法第８条第１項に基づく毒物劇物取扱責任者の資格欄には、第３号に該当する場合は（　）内に一般、農業用品目及び特定品目のうち該当する試験区分を記載するとともに、特定品目の場合で施行規則附則第３項に規定する内燃機関用メタノールのみの取扱いのときはその旨を記載してください。

◎ここから下には記入しないでください。

受付印

（受付）	
係	専門員

（伺い）	
係	係長

R4.5 改