

記入例

申請の日を記入→〇〇年 ××月 ××日

一般販売業

毒物劇物 農業用品目販売業 登録更新申請書

特定品目販売業

(※該当しないものに二重線を引いてください)

(宛先)
広島市保健所長

〒730-8586 電話082-245-2111
住所 広島市中区国泰寺町一丁目6番34号

氏名 株式会社〇〇〇 代表取締役 廣島 太郎

主たる事務所とは、登記事項証明書に記載された本店→ (法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名)

一般販売業
次のとおり、毒物劇物の 農業用品目販売業 の登録の更新を申請します。
特定品目販売業

登録番号及び登録年月日		(有効期間開始日) 第 〇〇〇〇〇 号 〇〇年 ××月 ××日	
店 舗	所 在 地	〒730-0043 (電話) 082-241-1585 (FAX) 082-241-2567 (e-mail) 〇〇〇@△△.××.j p 広島市中区富士見町11番27号 1階 ←登録票のとおり記入	
	名 称	株式会社〇〇〇 富士見町支店 ←登録票のとおり記入	
毒 物 劇 物 取 扱 責 任 者	住 所	〒730-9999 広島市〇区〇〇町〇〇番〇〇号 ←現物の取扱いがない場合は、空欄	
	氏 名	環境 衛 ←現物の取扱いがない場合は、空欄	
備 考 (該当する項目に☑してください。)		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を取扱う特定品目販売業 □ 有 ☒ 無 毒物劇物の現物の取扱い ☒ 有 □ 無	
担 当 者 所 属 ・ 氏 名 等		〇〇〇〇課 環境 衛 (電話) 〇〇〇〇	

※ 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。）。

◎ここから下には記入しないでください。
(施設調査)

受付印	調査年月日	施設基準等 適 ・ 否	審査者	登録年月日	登録番号 第 号		
	(受付)		(伺い)				
	係	専門員	係	係長	課長	照合	公印