

特定毒物所有品目及び数量届書

(宛先)
広島市保健所長

〒 電話
住所

氏名

(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)

次のとおり、特定毒物所有品目及び数量の届出をします。

| | |
|-----------------------|------|
| 登録（許可）の 失効等の年月日 | |
| 登録（許可）の 失効等の事由 | |
| 現に所有する特定毒物の 品目及び数量 | |
| 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。）。
- ※ 現に所有する特定毒物の品目及び数量欄には、法別表3又は毒物及び劇物指定令第3条に規定する化学名（製剤にあつては、化学名及びその含量）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) | | (伺い) | |
| 係 | 専門員 | 係 | 係長 |