

毒物劇物業務上取扱者届書

(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、届出をします。

事業場	種類(該当する項目に ☑してください。)	<input type="checkbox"/> 電気めっき事業 <input type="checkbox"/> 金属熱処理事業 <input type="checkbox"/> 運送事業 <input type="checkbox"/> しろあり防除事業		
	所在地	〒 広島市	(電話) 区	(FAX)
	名称			
取扱品目(該当する項目に ☑してください。)		<input type="checkbox"/> 無機シアン化物たる毒物及びこれを含有する製剤 <input type="checkbox"/> 令別表第2に掲げる物 () <input type="checkbox"/> 砒素化合物たる毒物及びこれを含有する製剤		
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。)
- ※ 取扱品目欄には、令別表第2に掲げる物に該当する場合は()内に化学名(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	課長