別記第９号様式（第５条関係）

毒物劇物取扱責任者変更届

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 登録（許可）番号及び  登録（許可）年 月 日 |  |
| 製造所（営業所、店舗、  事業場）の所在地及び  　名称 |  |
| 変更前の毒物劇物取扱  　責任者の住所及び氏名 |  |
| 変更後の毒物劇物取扱  　責任者の住所及び氏名 |  |
| 変更後の毒物劇物取扱  　責任者の資格 |  |
| 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）

福 岡 県 知 事 殿

　　　　　　　　　　　　　担当者：

連絡先：　　　　（　　　　　）