

毒物劇物取扱責任者変更届

業 務 の 種 別	毒物劇物一般販売業
登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	〇〇福〇〇第〇〇〇〇号 〇〇年〇〇月〇〇日 ・有効期間の始期を記載すること。
店 舗 の 所 在 地 及 び 名 称	福岡県福岡市博多区東公園 7 番 7 号 福岡薬局
変 更 前 の 毒 物 劇 物 取 扱 責 任 者 の 住 所 及 び 氏 名	福岡県福岡市博多区東公園 7 番 7 号 福岡太郎
変 更 後 の 毒 物 劇 物 取 扱 責 任 者 の 住 所 及 び 氏 名	福岡県福岡市博多区東公園 7 番 7 号 福岡花子
変 更 後 の 毒 物 劇 物 取 扱 責 任 者 の 資 格	第 8 条 第 1 項 第 1 号 ・毒物及び劇物取締法第 8 条 第 1 項の 第何号に該当するかを記載すること。
変 更 年 月 日	〇〇年〇〇月〇〇日 ・変更した日を記載すること。
備 考	・変更した日から 30 日以内に提出すること。 30 日を過ぎた場合は、遅延理由書を提出すること。

上記により、毒物劇物取扱責任者の変更の届出をします。

〇〇年〇〇月〇〇日

住 所 福岡県福岡市博多区東公園 7 番 7 号

氏 名 株式会社 福岡薬局
代表取締役 福岡太郎

福岡県知事 殿

担当者名 : 〇〇 〇〇

電話番号 : 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇