一　般　販　売　業
毒物劇物　農業用品目販売業　登録申請書
特 定 品 目 販 売 業

店舗の所在地及び名称	〒　　－ TEL　　（　　）
備考	現物取扱（有・無）　取扱責任者設置（有・無） 兼業業務（薬局・店舗販売業・卸売販売業）（同時申請・許可済） 電話番号（　　）　担当者氏名（　　）

上記により、毒物劇物の　一　般　販　売　業
農業用品目販売業
特 定 品 目 販 売 業　の登録を申請します。

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）

豊田市保健所長　様