

## 毒物劇物取扱責任者変更届

業 務 の 種 別	
登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日	第 号 年 月 日
店 舗 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	法 第 8 条 第 1 項 号 該 当 者
変 更 年 月 日	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）

豊田市保健所長 様

（添付）

- 1 資格証書写し（原本照合又は申請者等の原本証明）
- 2 診断書（原本又は原本の写しに申請者等の原本証明をした書類）
- 3 宣誓書
- 4 雇用関係を証する書類