

毒物劇物取扱責任者設置届

業 務 の 種 別	毒物劇物製造業	
登録番号及び登録年月日	← 登録申請書と同時に提出する場合は空欄になります。	
製造所（営業所、店舗、事業場）	所在地	〒231-8588 ← 郵便番号を記載してください。 神奈川県横浜市中区日本大通100
	名 称	県庁薬品株式会社 横浜営業所 ← 名称を記載してください。
毒物劇物 取扱責任者	氏 名	神奈川 次郎
	住 所	〒231-0021 神奈川県横浜市中区日本大通1-2-3
	資 格	法第8条第1項第3号（一般）
備 考	部署名及び氏名 ○○課 神奈川 花子 電話番号 045-210-4979	

上記により、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

令和2年4月1日

住所 〒231-8588
 神奈川県横浜市中区日本大通1

郵便番号を記載してください。

氏名 県庁薬品株式会社
 代表取締役 神奈川 太郎

法人の場合は、登記された本社の所在地、名称及び代表者氏名を記載してください。

氏名の記載は不要です。

↓

神奈川県知事 殿