

毒物劇物取扱責任者変更届

業務の種類別		毒物劇物一般販売業
登録番号及び 登録年月日 (有効期間開始日)		豊橋市指令○保健政 第○○-○号 令和○年○月○日
店舗	所在地	豊橋市中野町字中原100番地
	名称	株式会社豊橋薬局 中野営業所
変更前の毒物劇物取扱責任者	住所	豊橋市中野町字中原900番地 ほいっぷマンション99
	氏名	ほのくに ヨシダ
変更後の毒物劇物取扱責任者	住所	豊橋市今橋町1番地
	氏名	市役所 はなこ
	資格	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> 1 法第8条第1項第 2 号該当者 3 </div>
変更年月日		令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日
備考		電話 (○○○○) 99-○○○○

現在の登録票に記載されている有効期間の開始日を記載してください。登録申請と同時の場合、記入は不要です。

1号：薬剤師
 2号：高等学校以上の学校で応用科学に関する学科を終了した者
 3号：毒物劇物取扱者試験合格者

上記により、毒物劇物取扱責任者の変更の届出をします。

令和 ○ 年 ○○ 月 ○○ 日

住居表示どおり（法人の場合は登記どおり）記載してください。

住所 （法人にあつては、主たる事務所の所在地） 豊橋市中野町字中原 100 番地

氏名 （法人にあつては、名称及び代表者の氏名） 株式会社 豊橋薬局
代表取締役 ほのくに ヨシダ

豊橋市保健所長 殿