|  |
| --- |
| 毒物劇物取扱責任者変更届 |
| 業務の種別 | 毒物劇物 |
| 登録番号及び登録年月日 | （　　）第　　　号　　　　　年　　月　　日 |
| 製造所（営業所、店舗、事業場） | 所在地 | 〒　　　　　　京都府 |
| 名称 |  |
| 変更前の毒物劇物取扱責任者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 変更後の毒物劇物取扱責任者 | 住所 |  |
| 氏名 |  |
| 資格 | 法第８条第１項第　　　　号（　　　　　　　毒物劇物取扱者試験に合格） |
| 変更年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |
| 備考 | 連絡先及び担当者名 |
| 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、名称及び代表者の職氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 京都府知事　　様京都府　　　保健所長　様 |