

毒物及び劇物取締法施行規則 別記第 2 号様式（第 2 条関係）

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	所在地 〒 名 称 (電話)														
備 考	申請者の 欠格事項	法第 19 条第 2 項若しくは第 4 項の規定により、登録を 取り消され、取り消しの日から起算して 2 年を経過し ていないこと		無・有(その内容)											
	薬 局	許可番号第	号	平成 年 月 日											
	医薬品販売業	許可番号第	号	平成 年 月 日											
	毒物劇物 製造業 輸入業	登録番号第	号	平成 年 月 日											
	<table><tr><td>直接取扱</td><td>保管設備状況</td><td>(有・無)</td></tr><tr><td rowspan="2">有</td><td>施錠等(法第 5 条関係)</td><td></td></tr><tr><td>表示(法第 1 2 条関係)</td><td></td></tr><tr><td>無(オーダー)</td><td colspan="2"></td></tr></table>				直接取扱	保管設備状況	(有・無)	有	施錠等(法第 5 条関係)		表示(法第 1 2 条関係)		無(オーダー)		
	直接取扱	保管設備状況	(有・無)												
有	施錠等(法第 5 条関係)														
	表示(法第 1 2 条関係)														
無(オーダー)															

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

年 月 日
住 所 〒
(法人にあつては、主たる事務所の所在地)
氏 名
(法人にあつては、名称及び代表者の氏名)

寝屋川市長 様

【連絡先】 TEL
担当者