

◆◆◆特定毒物所有品目及び数量届書の手引き◆◆◆

- ◎ 提出部数：1部（写しを取って控えを保管してください。）
- ◎ 届書の提出先：

名 称	所 在 地
寝屋川市保健所 保健総務課 医事薬事担当	寝屋川市八坂町 28-3 電話(072)-829-7771

1 特定毒物所有品目及び数量届書について

毒物劇物販売業者が業の廃止／失効時に特定毒物を所有する場合は、**15日以内**に届出を行うことが必要です。（毒物及び劇物取締法第21条）

2 特定毒物所有品目及び数量届書に必要な書類

- (1) 特定毒物所有品目及び数量届書（毒物及び劇物取締法施行規則 別記第17号様式）
- (2) 毒物劇物営業業者が業を廃止する場合、廃止届（毒物及び劇物取締法施行規則 別記第11号様式の（2））
- (3) 登録票**原本** ※紛失した場合は**紛失理由書**が必要です。

3 特定毒物所有品目及び数量届書の記載上の留意点

- (1) 登録の失効等の年月日には、業を廃止した日付又は登録が失効した日付を記載すること。
- (2) 登録の失効等の事由は、現状に沿って記載のこと。（例：毒物劇物販売業者死亡のため。）
- (3) 特定毒物の品目及び数量の欄には、現に所有する特定毒物の品目と数量を正確に記載のこと。
なお、廃止／失効日から提出日までに法第21条第2項の規定により譲渡した場合は「なし」と記載すること。
- (4) 住所及び氏名は、登録票をよく確認のうえ記載すること。

記載例

毒物及び劇物取締法施行規則 別記第 17 号様式（第 17 条関係）

特定毒物所有品目及び数量届書

登録の失効 等の年月日	年 月 日 業を廃止した日付を記載
登録の失効 等の事由	毒物劇物販売業 完全閉店のため。 現状に沿って記載
特定毒物の 品目及び数量	四アルキル鉛 1 k g モノフルオール酢酸 500g 現に所有する特定毒物の品目と数量を正確に記載

上記により、特定毒物所有品目及び数量の届出をします。

年 月 日
提出日を記載

住所 〒△△△-△△△△
東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇番〇号

氏名 △△ 株式会社
代表取締役 〇〇 〇〇

個人の場合は現住所・個人名を記載
法人の場合は登記された本店の所在地、商号及び代表者の役職名、氏名を記載

寝屋川市長 様

【連絡先】 TEL 072-〇〇〇-〇〇〇〇
担当者 〇〇 〇〇