

登録希望日の30日前までに申請

記入例

別記第2号様式(第2条関係)

登録の種類をチェック

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	〒802-8560 北九州市 小倉北区 馬借一丁目7番1号 総合保健福祉センター401号 TEL 093-XXXX-XXXX	
店舗の名称	保健所薬局	
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もの。	<input type="checkbox"/> 該当する	<input checked="" type="checkbox"/> 該当しない
備考	※現物の取扱いがない(伝票販売のみ)場合は、「現物取扱いなし」と記載	

登録の種類をチェック

一般販売業

上記により、毒物劇物 農業用品目販売業 の登録を申請します。

特定品目販売業

令和6年 7月 1日

〒803-8501

住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

北九州市小倉北区城内1番1号

TEL 093-XXXX-XXXX

法人にあっては、**本社**名義で記入
※押印不要
~~支店・営業所名義~~

氏名(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

北九州市保健所株式会社 代表取締役 北九 太郎

北九州市長様

【参考】可能な業務の範囲等について

	現物取扱いあり	現物取扱いなし(伝票販売)
毒物劇物の販売・授与	可	可
毒物劇物の貯蔵・陳列 (サンプル含む)	可 (貯蔵設備が必要です)	不可
毒物劇物の運送	可	不可
毒物劇物の運送の手配	可	不可
クレーム対応等に伴う 現物の引き取り・一時保管	可 (貯蔵設備が必要です)	不可
取扱責任者	必要	不要