別記第９号様式（第５条関係）

毒物劇物取扱責任者変更届

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 登録番号及び  登録年月日 |  |
| 製造所（営業所、店舗、事  務所）の所在地及び名称 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL |
| 変更前の毒物劇物取扱  責任者の住所及び氏名 | 〒 |
| 変更後の毒物劇物取扱  責任者の住所及び氏名 | 〒 |
| 変更後の毒物劇物  取扱責任者の資格 |  |
| 変更年月日 |  |
| 備考 |  |

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、名称及び代表者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　　　　　　姫路市保健所長　様