別記第８号様式（第５条関係）

毒物劇物取扱責任者設置届

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 |  |
| 登録番号及び登録年月日 |  |
| 製造所（営業所、店舗、 事業場）の所在地及び名　　　　　　　　　 称 |  (TEL ) |
| 毒物劇物取扱責任者の住所及び氏　　　　　　　　　名 |  |
| 毒物劇物取扱責任者の資格 |  |
| 備　　　　　　　　　考 |  |

　上記により、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

 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、名称及び代表者の氏名）

（あて先）　さいたま市保健所長

担当者：

ＴＥＬ：

ＦＡＸ：