

一般販売業  
毒物劇物 農業用品目販売業 登録更新申請書  
特定品目販売業

登録番号及び 登録年月日	日保第〇〇〇号 ①〇〇年〇〇月〇〇日
店舗の所在地 及び名称	茨城県日立市△△町1-2-3 株式会社 茨城薬務 日立営業所
毒物劇物取扱責任者の 住所及び氏名	②日立市□□町3-4-5 〇〇マンション501号 薬務 次郎
備 考	

一般販売業  
上記により、毒物劇物 農業用品目販売業 の登録の更新を申請します。  
特定品目販売業

③〇年 〇月 〇日

住所 (法人にあつては、主たる  
事務所の所在地) 土浦市▽▽町2-3-4  
氏名 (法人にあつては、名称  
及び代表者の氏名) 株式会社 茨城薬務  
代表取締役 茨城 一郎

④ (担当者: 茨城太郎 (所属: 総務課) 連絡先: 029-〇●● - 1111 )

茨城県 保健所長 殿

<記入上の注意>

- ①登録票の有効期間開始日を記入する。
  - ②取扱責任者の自宅住所、氏名を記入する。
  - ③提出日を記入する。
  - ④担当者氏名、所属、連絡先を記入する。
- \* 登録票を添付して提出する。