

# 誓 約 書

本 籍

住 所

氏 名

私は、毒物若しくは劇物又は薬事に関する罪を犯し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を受けることがなくなった日から起算して三年を経過していない者でないことを誓約いたします。

年 月 日

氏 名

茨 城 県 知 事  
茨城県 保健所長 殿