別記第2号様式（第2条関係）

□　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

|  |  |
| --- | --- |
| 店舗の所在地及び名称 | 〒　　－　　 　TEL（ ） － 　FAX（ ） － |
| 備考 | 1.毒物又は劇物を直接取り扱わない販売業の該当： □ ある　□ なし  2.内燃機関用メタノールのみを取り扱う特定品目販売業の該当：□ ある　□ なし |

　　　　　　　　　　　　□一般販売業

上記により、毒物劇物の　□農業用品目販売業　の登録を申請します。

　　　　　　　　　　　　□特定品目販売業

　　年　 　月 　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 法人にあっては、主たる事務所の所在地 | TEL（ ） － 　FAX（ ） －  〒 － | |
| 氏名 | 法人にあっては、名称及び代表者の氏名 |  |  |

熊本市保健所長　様

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **所長** | **課長** | **副課長** | **主査** | **課** | **員** | **起案 　　 年 月 日**  　この申請について、登録票を交付してよろしいか。  登録年月日  □決裁日 □　　 年　　月　　日 |
|  |  |  |  |  |  |
| **受領印** | | **受付印** | | **決裁印** | |
| 手数料　15,000円 | |  | |  | |
|  | |
| 登録年月日　　　 年 月 日  登録番号　　　第　　　　　号 |

□設備の概要図　□定款若しくは寄附行為又は登記事項証明書　□平面図

□毒物又は劇物を直接取り扱う場合は、毒物劇物取扱責任者設置届

※保健所の受付印が必要な場合は写しを別途準備すること。