|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　　月　　　日　（あて先）秋田県知事　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申　請　者住　　所氏　　名 印法人又は団体にあっては、その名称及び代表者の氏名並びに主たる事務所の所在地特定毒物使用者指定証書換え交付について（申請）特定毒物使用者指定証の書換え交付を受けたいので、毒物及び劇物取締法施行細則第11条第１項の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 指定証番号及び指定年月日 |  |
| 特定毒物の品目 |  |
| 変更内容 | 事　項 | 変　　更　　前 | 変　　更　　後 |
|  |  |  |
| 変更年月日 |  |
| 備 考 |  |

 |

（注意）

１　用紙の大きさは、日本産業規格（JIS）A４とすること。

２　字は、墨、インク等を用い楷書ではっきりと書くこと。

３　特定毒物の品目欄には、指定を受けている製剤の別を記入すること。