

年 月 日

(あて先) 秋田県知事

申 請 者
住 所

氏 名

〔 法人又は団体にあつては、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	事 項	変 更 前	変 更 後
内容			
変 更 年 月 日			
備 考			

【文書作成責任者等の連絡先】
(住所)
(責任者または担当者名)
(連絡先) 電話番号：
メールアドレス：

(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。