別記第９号様式（第５条関係）

毒物劇物取扱責任者変更届

|  |  |
| --- | --- |
|  業務の種別 |  |
|  登録（許可）番号及び 登録（許可）年 月 日 |  |
|  製造所（営業所、店舗、 事業場）の所在地及び　名称 |  |
|  変更前の毒物劇物取扱　責任者の住所及び氏名 |  |
|  変更後の毒物劇物取扱　責任者の住所及び氏名 |  |
|  変更後の毒物劇物取扱　責任者の資格 |  |
|  変更年月日 |  |
|  備　　　　　　　　考 |  |

 上記により、毒物劇物取扱責任者の変更の届出をします。

　　　年　　　月　　　日

住　　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）

氏　　名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

 福 岡 県 知 事 殿

　　　　　　　　　　　　　担当者：

連絡先：　　　　（　　　　　）