毒劇４号（別記第13号様式）

**登録票再交付申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号及び  登録年月日 | 第　　　　　　 　号  年　　　　月　　　　日 |
| 店舗の所在地及び  名　　　　　　称 | 〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　(℡　　　　　　　　) |
| 再交付申請の理由 |  |
| 備　　　　　　考 |  |

　　　　　　　 　　　　 一般販売業

　上記により、毒物劇物 農業用品目販売業　登録票の再交付を申請します。

特定品目販売業

　　　　　年　　　　月　　　　日

　住　所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

　　　　　　　　　　　　氏　名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）

福岡市　　　保健所長　様

添付書類

　破り又は汚した場合は、毒物劇物販売業登録票