

空白部分に、必要な額の  
愛媛県収入証紙を貼付してください。

別記第5号様式（第4条関係）

一般販売業  
毒物劇物 ~~農業用品目販売業~~ 登録更新申請書  
~~特定品目販売業~~

必要のない部分は二重線で  
消去してください。

有効期限の開始日を  
記載してください。

登録番号及び 登録年月日	○保第○○○○号 平成○○年 ○月 ○日
店舗の所在地及び 名称	○○市○○町×丁目○-○ 愛媛○×薬品 ○○店
毒物劇物取扱責任者 の住所及び氏名	松山市××町○○○-△△ 松山 太郎
備考	

登録票の内容と変更がない  
ことを確認した上で記載し  
てください。

一般販売業  
上記により、毒物劇物 ~~農業用品目販売業~~ の登録の更新を申請します。  
~~特定品目販売業~~

平成○○年 ○月 ○日

住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）  
○○市○○町×丁目○-○

氏名（法人にあつては、名称及び代表者の氏名）  
愛媛○×薬品株式会社  
代表取締役 愛媛 太郎



愛媛県知事 ○○ ○○ 殿