別紙44

 特定毒物研究者許可申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者の欠格事項 | （１）法第１９条第４項の規定により許可を取り消されたこと |  |
| （２）毒物若しくは劇物又は薬事に関する罪を犯し、又は罰金以上の刑に処せされたこと |  |
| 主たる研究所の所在地（３）及び名称 |  |
| 特定毒物を必要とする研究事項及び使用する特定毒物の品目（４） |  |
| 　　　　（５）　　　　　備　考 |  |

20211102改訂

　上記により、特定毒物研究者の許可を申請します。

　　 　　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

〒　　　－ 　 　℡　　　　－　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　熊本県知事　　　　　　　　 様

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 文書分類 | 分類記号 | 006-004-001-001 |  主題名 |  毒物劇物販売業 |  保存期限 | 永年 |
|  　１　本申請書を進達してよろしいか　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　起案　　　　　　　年　　月　　日 　２　本申請について、許可証を交付してよろしいか |
| 課　長（所長） | 審議員（次長） | 課長補佐（次長） | 監視麻薬班長（課長） | 主幹 | 起案者 | 課　　員 | 公印承認 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 保健所受付印 | 保健所決裁日付印 | 保健所発送印 | 薬務衛生課受付印 | 薬務衛生課決裁日付印 | 薬務衛生課発送済印 |
|  |  |  |  |  |  |
| 許可番号 | 　第　　　　　　　　　　　号 | 許可年月日 | 　　　　　年　　月　　日 |

記入上の注意［特定毒物研究者許可申請書］

・ 太線枠以外に記入してください。

* 黒（青）インク又は黒（青）ボールペンを用いて、はっきりと記入してください。
* 主たる研究所の所在地が熊本市の場合は、熊本市以外の場合は、提出部数は２部、提出先は主たる研究所の所在地を管轄する県保健所です。

※研究所の所在地が熊本市の場合は、熊本市保健所へご相談してください。

（１）及び（２）当該事実がないときは「なし」と記入し、あるときは、（１）欄にはその理由及び年月日を、（２）欄にはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなった場合にはその年月日を記入してください。

（４）使用する特定毒物の品目は、法第２条第３項で規定する特定毒物の名称で記入してください。

* 添付書類
* 申請者の履歴書
* 研究所の概要図（特定毒物の保管庫の位置を明記）、特定毒物の保管庫の立体図
* 法第６条の２第３項第１号及び第２号に該当することの有無を証する医師の診断書
* 水質汚濁防止法、大気汚染防止法等の規定に基づく分析研究を実施するための標準品としてのみ特定毒物を使用する場合等は、それ以外の用途には特定毒物を用いない旨の宣誓書。また、この場合、一般毒物劇物取扱責任者の資格を証する書類