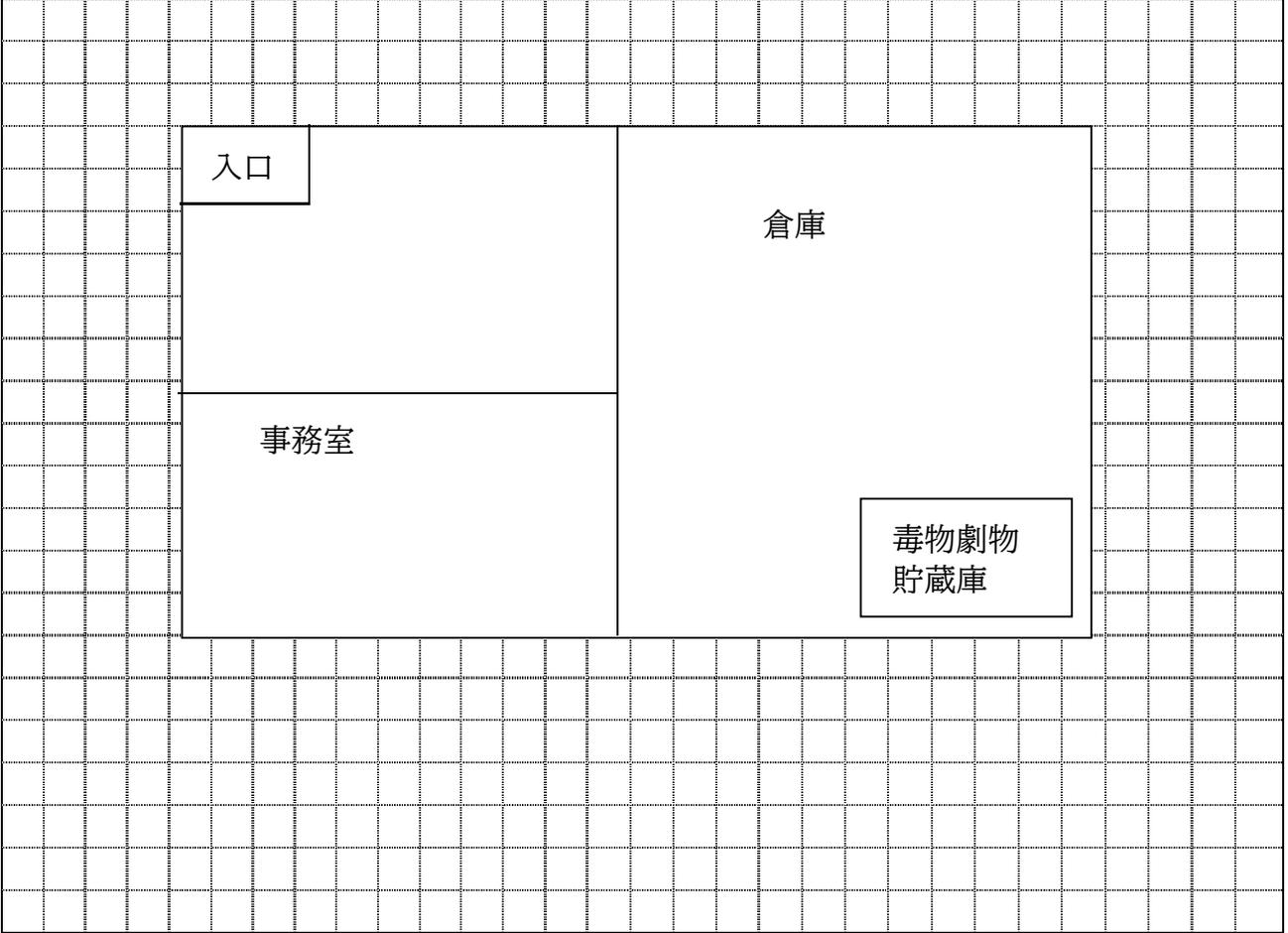


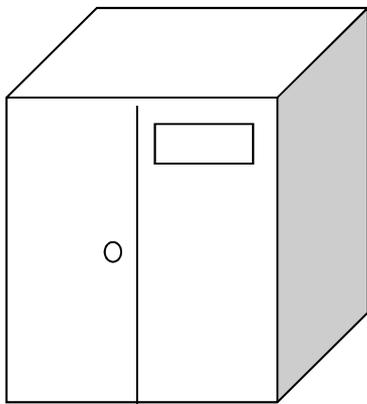
毒物劇物販売業営業所の設備の概要

申請者	住 所	富山市〇〇町〇番地		
	氏 名	株式会社〇〇		
店 舗	所 在 地	〒000-0000 富山市〇〇町〇丁目〇番〇号 TEL 000-000-0000 FAX 000-000-0000		
	名 称	株式会社〇〇 〇〇営業所		
店舗の構造		劇物貯蔵設備		
面 積	〇〇〇㎡	場 所	店舗内倉庫	
床 面	コンクリート	材 質	スチール製	
天 井	石膏ボード	施 錠	有	
周 囲	コンクリート	大 小 寸	幅 〇〇 × 奥行 〇〇 × 高さ 〇〇 cm cm cm	
照明設備	蛍光灯	表 示	有（医薬用外劇物）	
換気設備	換気扇	備 考		
備 考				
毒物貯蔵設備				
場 所	店舗内倉庫			
材 質	スチール製	調 査 者		
施 錠	有	年 月 日	職 氏 名 印	
大 小 寸	幅 〇〇 × 奥行 〇〇 × 高さ 〇〇 cm cm cm			
表 示	有（医薬用外毒物）			

店舗平面図（貯蔵部分を枠で囲むこと）



毒物劇物貯蔵設備立体図



店舗付近見取図

