

使用関係証書

〒

使用者住所
(法人にあっては、主たる事務所の所在地)

使用者氏名
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

〒

毒物劇物取扱責任者住所

毒物劇物取扱責任者氏名

〒

店舗（事業場）の所在地

店舗（事業場）の名称

1. 上記店舗以外の場所において、毒物劇物取扱いに関する実務に従事しない。

1. 勤務日（月 火 水 木 金 土 日）

1. 勤務時間 時 分から 時 分まで

1. 延べ勤務時間 時間／週（休憩 時間）（※注）

1. 特 記

上記のとおり、両者は使用関係にあることを証します。

年 月 日

使用者氏名
(法人にあっては、名称及び代表者の氏名)

毒物劇物取扱責任者氏名

(あて先) 京 都 市 長

(※注) 勤務日・勤務時間で記載できない場合は、週の延べ勤務時間で記載すること。