

(様式1)

毒物劇物取扱量調査票

調査票記入 年月日	年 月 日	所属部署名		氏名	
--------------	-------	-------	--	----	--

1 施設（事業所）の概要について

営業者の氏名 (法人の場合は名称)	
営業者の住所 (法人の場合は主たる事務所の所在地)	
施設（事業所）の名称	
施設（事業所）の所在地	〒
施設（事業所）の事業内容	
施設（事業所）の従業員数	
施設（事業所）の電話番号	
施設（事業所）のFAX番号	
緊急時連絡先電話番号	
事故時に窓口となる部署名	
上記部署のメールアドレス	

2 取扱品目について（※取扱量の多い順に記入のこと。また，毒物又は劇物の取扱いが無い場合は「なし」と記入のこと。）

< 毒物 >

タンク，水槽，ローリー 等

商品名	成分 及び 濃度	取扱量（月平均）	通常保管量	保管形態	用途
例) イバーリル	アリルアルコール（原体）	2. 5 t	1 t × 1 基	タンク	医薬品原料 等
計					
/	/	t	t	/	/

<劇物>

商品名	成分 及び 濃度	取扱量 (月平均)	通常保管量	保管形態	用途
例) 水酸化ナトリウム	水酸化ナトリウム 30%	10 t	8 t × 1 基	タンク	自家消費 等
計					
/	/	t	t	/	/