

毒物劇物販売業

登録申請の手引き

(法第3条第3項)

- 毒物又は劇物の販売業の登録を受けた者でなければ、毒物又は劇物を販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵し、運搬し、若しくは陳列してはならない。ただし、毒物又は劇物の製造業者又は輸入業者が、その製造し、又は輸入した毒物又は劇物を、毒物劇物営業者に販売し、授与し、又はこれらの目的で貯蔵し、運搬し、若しくは陳列するときは、この限りでない。

(法第4条第1項、第2項)

- 毒物又は劇物の販売業の登録は、店舗ごとにその店舗の所在地の都道府県知事（保健所を設置する市は市長）が行う。
毒物又は劇物の販売業の登録を受けようとする者は、店舗ごとに、その店舗の所在地の都道府県知事（保健所を設置する市は市長）に申請書を出さなければならない。

大阪市健康局健康推進部

生活衛生課（薬務指導グループ）

〒530-8201

大阪市北区中之島 1-3-20

大阪市役所 2階

TEL06-6208-9986

申請書の用紙は

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/page/0000004813.html>

からダウンロードすることができます。

※本手引きに未反映の改正がある場合がありますので、
最新の情報については上記URLからご確認ください。

目次

第1	毒物劇物販売業登録申請	
1	新規登録申請	1
2	登録の種類	1
3	細目（オーダー以外・オーダー）について	1
4	登録申請に必要な書類	2
	(1) 毒物劇物販売業（オーダー以外）登録申請	
	(2) 毒物劇物販売業（オーダー）登録申請	
5	申請書等の記載方法	2
	(1) 毒物劇物販売業登録申請書	
	(2) 毒物劇物取扱責任者設置届	
6	添付書類の省略	4
	(1) 添付書類を省略できる申請（届出）者	
	(2) 添付書類を省略できない場合	
	(3) 省略できる添付書類と条件	
	(4) 添付書類を省略する場合	
第2	毒物劇物販売業の登録基準等	
1	申請者の人的要件	5
2	毒物劇物取扱責任者の資格	5
3	設備基準	6

第1 毒物劇物販売業登録申請 (申請手数料：14,700円〔現金〕)

※受付処理の他、金融機関での払込手続きが必要なため、午後3時30分までにお越しください。

1 新規登録申請

次の事項に該当する場合には新規登録申請が必要です。

- (1) 新たに毒物劇物を販売・授与する場合
 - (2) **経営者**が変わる場合 (営業権の相続、譲渡、法人の合併など)
 - (3) **組織**が変わる場合 (申請者が個人⇄法人)
 - (4) 登録の種類が変わる場合 (農業用品目販売業を一般販売業に変更する場合など)
 - (5) 全面改築を行う場合
(既存の店舗を取り壊して新築する場合(部分改築は変更として取り扱う。))
 - (6) 仮店舗を開設する場合
(既存の店舗を全面改築する際など、仮店舗で毒物劇物の販売を行う場合)
 - (7) 店舗を**移転**する場合 (店舗所在地が変わった場合)
※細目がオーダー以外の場合は同一ビル内の階数変更も新規申請が必要です。
 - (8) **登録更新申請**を登録満了日までに行わなかった場合 (期限切れ新規)
- ※新たな登録を取得するまでに毒物劇物の販売・授与を行うと**無登録販売**になり、法律により処罰されることがあります。

2 登録の種類

- (1) 毒物劇物一般販売業 (毒物劇物全般の販売)
- (2) 毒物劇物農業用品目販売業 (厚生労働省令で定める品目)
- (3) 毒物劇物特定品目販売業 (厚生労働省令で定める品目)

3 細目(オーダー以外・オーダー)について

毒物・劇物を販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で、貯蔵、運搬、若しくは陳列しようとする者は、店舗ごとに、販売業の登録が必要です。そのうち毒物・劇物を直接取り扱わない者はオーダー販売業者といい、登録票に「オーダー」と記載しています。

オーダー販売業では、店舗などに一時的であっても毒物・劇物(サンプルを含む)を貯蔵・陳列すること、運搬すること、運送の手配をすることはできません。

オーダー以外の販売業では、毒物・劇物を直接取り扱いますので、毒物劇物取扱責任者とP.6記載の「設備基準」を満たす保管庫を設置しなければなりません。

行為条件 \ 細目	オーダー以外	オーダー
販売・授与	可	可
貯蔵・陳列 (サンプルを含む)	可	不可
運搬(運送の手配)	可	不可
取扱責任者	要	不要
保管庫	要	不要

4 登録申請に必要な書類

様式等は手引きをコピーするかホームページからダウンロードして使用してください。

(1) 毒物劇物販売業（オーダー以外）登録申請

- ア 毒物劇物販売業登録申請書（毒物劇物取締法施行規則別記第2号様式）
- イ 付近の見取り図（※同一フロアに複数の店舗等がある場合には、当該フロア全体の配置図も必要）
- ウ 店舗の平面図
- エ 毒物劇物保管場所・保管庫の概要図
- オ 申請者が法人の場合は登記事項証明書・・・6か月以内に発行されたもの
- カ 毒物劇物取扱責任者設置届（毒物劇物取締法施行規則別記第8号様式①）
- キ 毒物劇物取扱責任者の資格を証する書類（詳細についてはP.5～6を参照ください。）
- ク 毒物劇物取扱責任者の診断書・・・3か月以内に発行されたもの
- ケ 雇用契約書の写し又は使用関係を証する書類
※必要書類のうち、一部については、省略できる場合がありますので、P.4～5記載の「添付書類の省略」を参照ください。

(2) 毒物劇物販売業（オーダー）登録申請

- ア 毒物劇物販売業登録申請書（毒物劇物取締法施行規則別記第2号様式）
- イ 付近の見取り図（同一フロアに複数の店舗等がある場合には当該フロア全体の配置図も必要）
- ウ 申請者が法人の場合は登記事項証明書・・・6か月以内に発行されたもの
※必要書類のうち、一部については、省略できる場合がありますので、P.4～5記載の「添付書類の省略」を参照ください。

5 申請書等の記載方法

(1) 毒物劇物販売業登録申請書

- ア 一般販売業、農薬用品目販売業、特定品目販売業のいずれかを○で囲んでください。
- イ 店舗の所在地及び名称
 - ① 他の許可業種（医薬品販売業等）がある場合は、同じ名称を記載してください。
 - ② 所在地は、住居表示のとおり記載し、ビル等の場合は、「○○ビル△階」等詳しく記載してください。
- ウ 備考欄
 - ① 申請者の欠格事項について、無・有のいずれかを○で囲んでください。有の場合はその内容も記入してください。
 - ② 既に医薬品販売業等の許可を取得している場合は、許可番号及び許可年月日（許可証の有効期間の開始年月日）を記載してください。

③ オーダー販売業の場合は「オーダー」と記入してください。

エ 申請者の住所、氏名

住所は、個人の場合は現住所、法人の場合は登記された本店の所在地を記載してください。

オ 付近の見取図

- ① 北方向を上にして記載してください。
- ② 駅、バス停などの公共施設や、目標となるような建物との位置関係が把握できるように記載してください。
- ③ 住宅地図等のコピーでも構いません。

カ 店舗の平面図

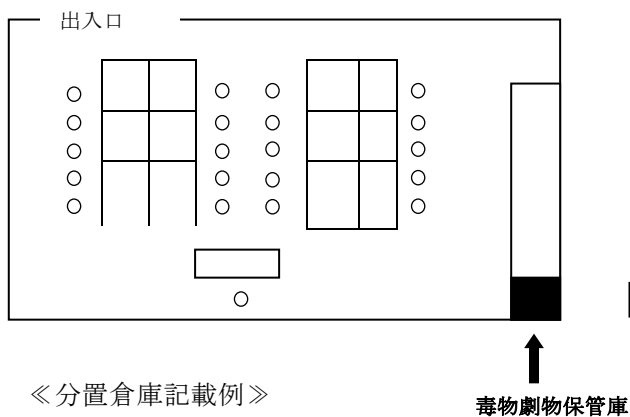
- ① 定規等を用いて正確に作成してください。
- ② 出入口、通路を明記してください。
- ③ 毒物劇物保管場所を明記してください。
- ④ 店舗の所在地と離れた場所に倉庫（分置倉庫）がある場合は、その所在地も記載してください。

キ 保管場所・保管庫の概要図

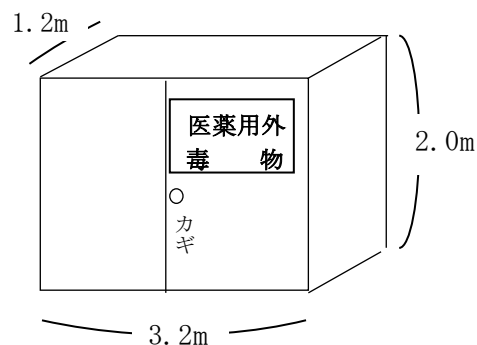
施錠設備等及び「医薬用外毒物、劇物」の表示が分かるように記載してください。

※保管場所はP.6記載の「設備基準」を満たす必要があります。

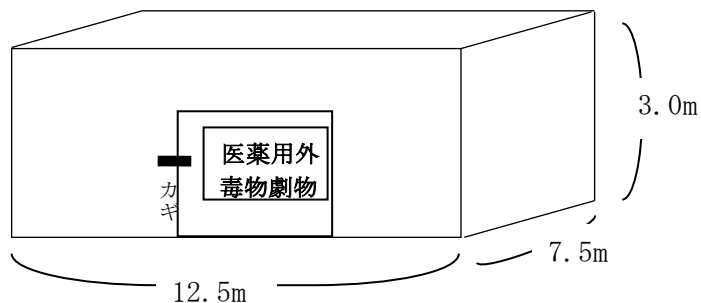
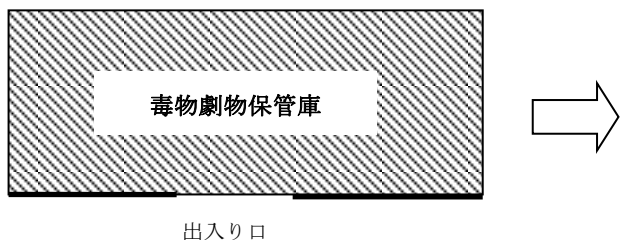
《店舗平面図記載例》



《保管庫概要図記載例》



《分置倉庫記載例》



(2) 毒物劇物取扱責任者設置届

ア 業務の種別

一般販売業、農業用品目販売業、特定品目販売業のいずれかを記載してください。

イ 登録番号及び登録年月日

空欄にしておいてください。

ウ 店舗の所在地及び名称

登録申請書と同じ所在地、名称及び店舗の電話番号を記載してください。

エ 毒物劇物取扱責任者の資格

該当する区分を○で囲んでください。

① 法第8条第1項第1号 (薬剤師)

② 法第8条第1項第2号 (応用化学等の学課修了者)

※ 学校名、学課名を記載してください。

③ 法第8条第1項第3号 (知事の行う試験の合格者)

※ 試験の種類(一般、農業用品目、特定品目)を記載してください。

オ 備考欄

毒物劇物取扱責任者の欠格事項について、無・有のいずれかを○で囲んでください。

有の場合は、その内容も記入してください。

カ 届出者の住所、氏名

当該店舗の登録申請者と同じ住所及び氏名を記載してください。

6 添付書類の省略

(1) 添付書類を省略できる申請(届出)者

次の者が新たな登録申請・変更届等を行う際に、既に当該書類を本市に提出又は提示している場合

ア 医薬品医療機器等法に係る薬局開設、医薬品販売業及び高度管理医療機器等販売業・貸与業の許可を受けた者又は許可申請中の者

イ 毒物及び劇物取締法に係る毒物及び劇物販売業の登録を受けた者又は登録申請中の者

ウ 毒物及び劇物取締法に係る業務上取扱者の届出を行った者

※同一申請(届出)者による場合に限りです。

(2) 添付書類を省略できない場合

ア 期限切れにより、新たに登録申請する場合

イ 既登録店舗を廃止してから30日を超えて申請する場合

(3) 省略できる添付書類と条件

ア 登記事項証明書

※提出後に変更があった場合は、省略できません。

イ 毒物劇物取扱責任者の資格を証する書類及び診断書

(4) 添付書類を省略する場合

申請書又は届書の備考欄へ記載してください。

(例) 本申請に係わる添付書類(〇〇〇〇〇)は、毒物劇物販売業(第〇〇〇〇〇号)の申請書(変更届)に添付済み。

第2 毒物劇物販売業の登録基準等

1 申請者の人的要件(法第5条)

法第19条第2項(設備の改善措置命令違反)若しくは第4項(この法又はこれに基づく処分違反)の規定により、登録を取り消されたことのあるものは、取り消しの日から起算して、2年を経過していること。

2 毒物劇物取扱責任者の資格(法第8条第1項)(細目がオーダーの場合は除く)

次の者でなければ、毒物劇物取扱責任者となることはできません。

- (1) 薬剤師(第1号)
- (2) 厚生労働省令で定める学校で、応用化学に関する学課を修了した者(第2号)
- (3) 都道府県知事が行う毒物劇物取扱者試験に合格した者(第3号)

～～～毒物劇物取扱責任者の資格を証する書類～～～

※すべての書類について原本確認が必要です。必ず原本を持参ください。

(第1号) 薬剤師免許証

(第2号) 次による卒業証明書又は成績証明書（修得単位が確認できるもの）

ア 大学・大学院等

(ア) 薬学部

(イ) 理学部、理工学部又は教育学部の化学科、理学科、生物化学科等

(ウ) 農学部、水産学部又は畜産学部の農業化学科・農芸化学科・農産化学科・園芸化学科・水産化学科・生物化学工学科・畜産化学科・食品化学科等

(エ) 工学部の応用化学科・工業化学科・化学工学科・合成化学科・合成化学工学科・応用電気化学科・化学有機工学科・燃料化学科・高分子化学科、染色化学工学科等

(オ) 上記以外で化学に関する授業科目の単位数が必修科目の単位中 28 単位以上又は 50%以上である学科又は研究科等

〔(ア)～(エ)は卒業証明書のみ
(オ)は卒業証明書及び成績証明書（修得単位数が確認できるもの）〕

イ 高等専門学校において、工業化学科又はこれに代わる応用化学に関する学課を修了した者

※卒業証明書

ウ 専門学校及び高等学校において、応用化学に関する学課を修了した者で、化学に関する科目を 30 単位以上修得した者

※卒業証明書及び成績証明書（修得単位が確認できるもの）

(第3号) 合格証（都道府県が行う毒物劇物取扱者試験）

3 設備基準（法第11条、施行規則第4条の4等）（細目がオーダーの場合は除く）

(1) 毒物又は劇物とその他の物とを区分して専用に貯蔵できるものであること。

(2) 毒物又は劇物を貯蔵するタンク、ドラムかん、その他の容器は、毒物又は劇物が飛散し、漏れ、又はしみ出るおそれのないものであること。

(3) 貯水池その他容器を用いないで毒物又は劇物を貯蔵する設備は、毒物又は劇物が飛散し、地下にしみ込み、又は流れ出るおそれがないものであること。

(4) 毒物又は劇物を貯蔵する場所にかぎをかける設備があること。ただし、その場所が性質上かぎをかけることができない場所であるときは、この限りでない。

(5) 毒物又は劇物を貯蔵する場所が性質上かぎをかけることができない場所であるときはその周囲に、堅固なさくが設けてあること。

(6) 毒物又は劇物を陳列する場所にかぎをかける設備があること。

(7) 毒物又は劇物の運搬用具は、毒物又は劇物が飛散し、漏れ、又はしみ出るおそれがないものであること。

(8) 毒物又は劇物を貯蔵し、又は陳列する場所に、「医薬用外」の文字及び毒物については「毒物」、劇物については「劇物」の文字を表示すること。

(9) 店舗は、他社と明確に区分すること。

※ 登録申請場所が薬局の場合は、保管庫を調剤室以外の場所に設置すること。

毒物劇物取締法施行規則別記第2号様式

該当する業務の種類を○で囲む。

一般販売業
 毒物劇物 農業用品目販売業 登録申請書
 特定品目販売業

店舗の所在地 及び名称	〒530-8201 所在地 大阪市北区中之島○丁目○番○号 ○○ビル○階		
	名称 △△ 株式会社		
電話 (06-△△△△-△△□□)			
備 考	申請者	毒物及び劇物取締法第19条第2項若しくは第4項の規定により、登録	無・有 (その内容)
	欠格事項	を取り消され、取り消しの日から起算して2年を経過していないこと	
	薬局・店舗販売業	許可番号 第 号 年 月 日	無・有のいずれかを○で囲む。有の場合はその内容。
医療機器販売業等	許可番号 第 号 年 月 日		
毒物劇物製造業・輸入業	登録番号 第 号 年 月 日		
オーダー販売業の場合「オーダー」と記載。			

ビルの場合はビル名と階数を記載。

無・有のいずれかを○で囲む。有の場合はその内容。

上記により、毒物劇物の 一般販売業 農業用品目販売業 特定品目販売業 の登録を申請します。

該当する業務の種類を○で囲む。

令和 年 月 日

届出日を記載。空欄でお願いします。

法人の場合は登記された本店の所在地、商号及び代表者の役職名氏名を記載。

住所 〒△△△-△△△△ 東京都○○区○○町○丁目○番○号
 氏名 △△ 株式会社
 代表取締役 ○○ ○○

大阪市長

連絡先 TEL 06-△△△△-△△□□
 担当者 ○○ ○○

毒物劇物取締法施行規則別記第8号様式①

毒物劇物取扱責任者設置届

業務の種類別	一般販売業、農業用品目販売業又は特定品目販売業の別を記載。 新規申請の場合は記載しないでください。	
登録番号及び登録年月日	第 △△△△△△△ 号 令和 ○○ 年 □□ 月 △△ 日	
店舗の所在地及び名称	〒530-8201 所在地 大阪市北区中之島○丁目○番○号 ○○ビル○階 名称 △△ 株式会社 電話 (06-△△△△-△△□□)	
毒物劇物取扱責任者の住所及び氏名	住所 大阪市○区○町○丁目○番○号 氏名 大阪 太郎	
毒物劇物取扱責任者の資格	・法第8条第1項第1号(薬剤師) ・法第8条第1項第2号() ・法第8条第1項第3号(毒物劇物取扱者試験)	
備考	毒物劇物取扱責任者の欠格事項	毒物若しくは劇物又は薬事に関する罪を犯し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終り、又は執行を受けることがなくなった日から起算して3年を経過していないこと 無・有(その内容)
	無・有のいずれかを○で囲む。有の場合はその内容。	

上記により、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

令和 年 月 日

届出日を記載。空欄でお願いします。

法人の場合は登記された本店の所在地、商号及び代表者の役職名氏名を記載。

住所 〒△△△-△△△△
 東京都○○区○○町○丁目○番○号
 氏名 △△ 株式会社
 代表取締役 ○○ ○○

大阪市長

連絡先 TEL 06-△△△△-△△□□
 担当者 ○○ ○○

毒物劇物取扱責任者設置届

業務の種類別		
登録番号及び登録年月日	第	号 年 月 日
店舗の所在地及び名称	〒 所在地 名称 電話 ()	
毒物劇物取扱責任者の住所及び氏名	住所 氏名	
毒物劇物取扱責任者の資格	<ul style="list-style-type: none"> ・法第8条第1項第1号 (薬剤師) ・法第8条第1項第2号 () ・法第8条第1項第3号 (毒物劇物取扱者試験) 	
備考	毒物劇物取扱責任者の欠格事項	毒物若しくは劇物又は薬事に関する罪を犯し、罰金以上の刑に処せられ、その執行を終り、又は執行を受けることがなくなった日から起算して3年を経過していないこと
	無・有 (その内容)	

上記により、毒物劇物取扱責任者の設置の届出をします。

令和 年 月 日

住所 〒
〔法人にあつては、主たる事務所の所在地〕
氏名
〔法人にあつては、名称及び代表者の氏名〕

大阪市長

〔 連絡先 Tel
担当者 〕

付近見取り図	申請者氏名
	店舗名称
	所在地
	電 話 (隣)

店舗の平面図	申請者氏名
	店舗名称
	所在地
	電 話 (店舗)

診 断 書

氏 名		性 別	男 女
生年月日	昭和 平成 西暦	年 月 日	年 令 才

上記の者について、下記のとおり診断します。

1. 精神機能の障害 (□にチェックを付けること)

明らかに該当なし

専門家による判断が必要

専門家による判断が必要な場合において、診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況 (できるだけ具体的に記載して下さい。(注1))

2. 麻薬、大麻、あへん若しくは覚せい剤の中毒者でない。

診断年月日	令和 年 月 日
-------	----------

病院、診療所又は介護老人保健施設等の
名 称

所 在 地

TEL () (注2)

医師の氏名

(注1) 精神機能の障害の程度・内容により、許可(登録、免許、指定、届出)された業務を行うにあたって必要な認知、判断及び意思疎通を適切に行うことができるかを、専門家の意見を聞いて判断しますので具体的にお書き下さい。

(注2) 必要に応じて、診断書を作成した医師から精神機能の障害の程度・内容をお聞きする場合がありますので、電話番号は必ず記載して下さい。

使用関係証書

次のとおり、使用関係にあることを証明します。

記

- 勤務場所の名称
所在地
- 勤務時間
時間/週
- 休日
- 管理者の場合、他の勤務地において薬事に関する実務に従事しないこと。
- 毒物劇物取扱責任者の場合、上記店舗専任の業務を行うこと。

令和 年 月 日

雇用者 住所

氏名

被雇用者（管理者・その他薬剤師又は登録販売者・毒物劇物取扱責任者）

住所

氏名

大阪市長

