

証 明 願

年 月 日

大 阪 市 長

住所

氏名

次のとおり特定毒物研究者の許可について証明願います。

記

- 1 許 可 の 種 別
- 2 許 可 番 号                      第                      号
- 3 氏                      名
- 4 主たる研究所名称
- 5 主たる研究所所在地
- 6 (                      )
- 証明したい事項

上記のとおり相違ないことを証明します。

大健第                      号

年    月    日

大阪市長

印