

# 毒物及び劇物取締法に基づく譲受書

< 試薬を購入されるお客様へ >

「毒物・劇物取締法第14条」に基づき毒物・劇物を含む製品を購入されるお客様へ  
譲受書のご提出をお願いしております。

お手数をお掛け致しますが本書面に必要事項をご記入頂き、

**捺印**の上、弊社までご送付をお願いいたします。

	販売又は授与の年月日（注文日）	年	月	日
氏名 (法人名称)	※法人様は、法人名+代表者または担当者をご記入ください			印
住所	郵便番号（      —      ）			
電話番号		生年月日	大正 昭和 平成	年 月 日 (満 才)
職業		使用目的		

下記の内容にて申し込みます。

	品番	個数	注文番号	製品名
1				
2				
3				
4				
5				

※5品以上お申し込みの場合は、  
本書2枚目をご用意ください。



ハンナ インストルメンツ・ジャパン株式会社  
〒261-0023 千葉県千葉市美浜区中瀬1-6  
エム・ベイポイント幕張14F-EN  
TEL : 043-216-2601 FAX : 043-216-2602  
e-mail : sales@hanna.co.jp

# 記入例

太枠内の項目を直筆もしくは  
電子入力にて記入を  
お願いいたします。

**押印につきましては  
電子印不可となっております。**

法人様は、法人名称と  
代表者名または担当者名、  
及び事業所の所在地を  
ご記入ください。

## 毒物及び劇物取締法に基づく譲受書

< 試薬を購入されるお客様へ >

「毒物・劇物取締法第14条」に基づき毒物・劇物を含む製品を購入されるお客様へ  
譲受書のご提出をお願いしております。  
お手数をお掛け致しますが本書面に必要事項をご記入頂き、  
**捺印**の上、弊社までご送付をお願いいたします。

販売又は授与の年月日(注文日)		20××年 ○月 ○日	
氏名 (法人名称)	山田 太郎		印
住所	郵便番号 ( 1234 - 5678 ) 千葉県千葉市美浜区中瀬1-6 エム・ベイポイント幕張14F-5		
電話番号	043-×××-××××	生年月日	大正 昭和 ○○年 ○月 ○日 平成 (満 ○○ 才)
職業	会社員	使用目的	海水水槽の測定にて使用

**押印**をお願いいたします。  
電子印は不可と  
なっております。

法人様につきましては  
社判+代表印  
(職務権限上、社判や代表印の  
使用が出来ない場合、  
直筆記入+担当社員の押印)  
にてお願いいたします。

下記の内容にて申し込みます。

	品番	個数	注文番号	製品名
1	HI 774-25	2	12345	海水専用 超低濃度リン酸塩試薬
2	HI 713-25	1	12345	低濃度リン酸塩試薬
3				
4				
5				

※5品以上お申し込みの場合  
本書2枚目をご用意ください

品番、製品名は  
弊社のショッピングサイトを  
ご参照ください。



ハンナ インストルメンツ・ジャパン株式会社  
〒261-0023 千葉県千葉市美浜区中瀬1-6  
エム・ベイポイント幕張14F-EN  
TEL: 043-216-2601 FAX: 043-216-2602  
e-mail: sales@hanna.co.jp

ハンコの押し忘れ・記載事項の不備等がございますと  
商品の発送ができませんのでご注意ください。  
※ご不明点等ございましたら弊社までご連絡をお願いいたします。