

(毒物劇物取扱責任者)

雇 用 契 約 書

店 舗 の 所 在 地

店 舗 の 名 称

営 業 者 の 氏 名

(法人の場合は名称及び代表者氏名)

毒物劇物取扱責任者の住所

毒物劇物取扱責任者の氏名

1. 毒物劇物取扱責任者 _____ は上記店舗で勤務することを承認する。

1. 勤務時間は 午前 _____ 時から午後 _____ 時まで週 _____ 時間とする。

ただし、休日を除く

1. 毒物劇物取扱責任者 _____ は上記店舗以外の場所において、業務上の資格に伴う一切の業務に従事しない。

1. 給与は月額 _____ 円とする。

上記のとおり両者において雇用契約します。

年 月 日

営 業 者 氏 名

㊞

毒物劇物取扱責任者氏名

㊞