

オールグリーン: Fax番号 06-6871-0922

記入例 <赤字の部分全てをご記入ください>

毒劇物受領書

	商品名	数量
毒物又は劇物	スマートアシッド 1000ml	○本
	スマート外壁洗浄剤W 4L	お買い上げ頂いた商品のみ 本数をご記入ください。 ○本
	スマート外壁洗浄剤W 18L	○本
商品を受け取った日	○○○○年 ○○月 ○○日	
譲受人 (法人にあつてはその 名称及び主たる事務 所の所在地)	法人名	○○○○株式会社
	氏名	大阪 太郎 印 (年齢 35才)
	住所	印鑑をお願いします。 → 大阪府豊中市新千里北町2-20-3
備考	※譲受人の個人名・印鑑の捺印を忘れずにお願いいたします。	

5年間保存

オールグリーン

----- きりとり線 -----

毒劇物受領書

	商品名	数量
毒物又は劇物	スマートアシッド 1000ml	本
	スマート外壁洗浄剤W 4L	本
	スマート外壁洗浄剤W 18L	本
商品を受け取った日	年 月 日	
譲受人 (法人にあつてはその 名称及び主たる事務 所の所在地)	法人名	
	氏名	印 (年齢 才)
	住所	
備考	※譲受人の個人名・印鑑の捺印を忘れずにお願いいたします。	

5年間保存

オールグリーン