

# 令和6年度毒物劇物取扱者試験実施要領

毒物及び劇物取締法（昭和25年法律第303号）第8条第1項第3号の規定により、令和6年度毒物劇物取扱者試験を次のとおり実施する。

## 1 試験の種類

- (1) 一般毒物劇物取扱者試験
  - (2) 農薬用品目毒物劇物取扱者試験
  - (3) 特定品目毒物劇物取扱者試験
- } いずれか1つを選択すること

## 2 試験の日時及び場所

- (1) 日時  
令和6年9月4日(水) 午後1時30分～午後3時30分（受付開始予定 午後0時50分）
  - (2) 場所
    - ア いわて県民情報交流センター 盛岡市盛岡駅西通一丁目7番1号
    - イ 奥州市文化会館 奥州市水沢佐倉河字石橋41番地
- ※試験会場は受験票にて通知する。

## 3 試験科目

- (1) 筆記試験
  - ア 毒物及び劇物に関する法規
  - イ 基礎化学
  - ウ 毒物及び劇物（農薬用品目試験にあつては、毒物及び劇物取締法施行規則別表第1に掲げる毒物及び劇物、特定品目試験にあつては、同規則別表第2に掲げる劇物に限る。）の性質及び貯蔵その他取扱方法
- (2) 実地試験
  - (1)のウに掲げる物の識別及び取扱方法（計算問題と文章形式による問題）

## 4 受験手続

- (1) 提出書類等
  - ア 毒物劇物取扱者試験願書
  - イ 戸籍抄本又は本籍地（外国人にあつては国籍等）が記載されている住民票の写し（コピー不可。マイナンバーが記載されていないものに限る。）  
※いずれも出願前6か月以内に発行されたもの
  - ウ 毒物劇物取扱者試験写真票  
出願前3か月以内に撮影した正面、上半身、脱帽で、縦4cm×横3cmのものを写真票に貼付すること。  
なお、デジタル写真の場合は、写真専用紙等を使用し、画質が適切であること。

### ○提出書類の記載上の注意

- 1 消せるボールペン等は使用しないこと。
- 2 修正液、修正テープ等は使用しないこと。間違えた文字は二重線で消して、正しく書き直すこと。
- 3 願書と写真票は、それぞれ片面印刷とすること。（両面印刷は不可。）
- 4 願書と写真票に記載する内容に相違がないことを確認すること。（特に電話番号等）
- 5 写真がはがれないようにしっかりと糊付けすること。（セロハンテープは使用しないこと。）

(2) 受験手数料

11,400円(相当額の岩手県収入証紙を願書に貼付し、消印しないこと)

ア 県内収入証紙販売所

岩手県ホームページ > 県政情報 > 各種手続 > 収入証紙 > 収入証紙販売所一覧

イ 県外からの岩手県収入証紙の購入の仕方

岩手県ホームページ > 県政情報 > 各種手続 > 収入証紙 > 県外からの岩手県収入証紙の購入

※ 国が発行する『収入印紙』を貼付した場合は、受験願書を受理できないので注意すること。

※ 受験手数料は、受験願書を受理した後は、いかなる理由があっても返還しない。

(3) 願書受付期間及び時間

受付期間：令和6年7月1日(月)から令和6年7月12日(金)まで

受付時間：午前9時から正午まで、午後1時から午後5時まで(ただし、土日祝日を除く。)

【郵送で提出する場合の注意事項】

角型2号の封筒(A4サイズの書類が折らずに入る封筒)に提出書類を同封のうえ、封筒の表に「毒物劇物取扱者試験願書在中」と朱書きし、郵便局から簡易書留で郵送すること。郵便追跡サービスにより、願書の配達完了の確認ができないものについて、岩手県は一切の責任を負わない。また、到着確認の問い合わせには一切答えない。

なお、令和6年7月12日の消印のあるものまでを有効とする。また、受付期間前に提出されたものは返却する。

【願書の提出先】

ア 願書提出日時で岩手県内に在住している者：在住地を所管する岩手県保健所

※ 4ページ目『願書提出日時で岩手県内に在住している者』の願書提出先一覧を参考のこと。

イ 願書提出日時で岩手県外に在住している者：岩手県保健福祉部健康国保課薬務担当

※ 4ページ目『願書提出日時で岩手県外に在住している者』の願書提出先を参考のこと。

5 願書の提出後に住所に変更があった場合の手続き

願書に記載した住所に変更が生じた場合は、受験者の責任において、郵便局へ転居届を提出する等の対応を行うこと。

なお、受験票及び合格証の送付先は、願書に記載された住所のとおりとする。

6 受験票の交付

願書を受理した場合は、令和6年8月23日(金)までに到着するように願書に記載した住所宛てに受験票を郵送する。この日を過ぎても受験票が届かない場合は、岩手県保健福祉部健康国保課薬務担当に問い合わせること。

<受験票未着に関する問い合わせ先>

岩手県保健福祉部健康国保課薬務担当 Tel 019-629-5467

(午前9時から正午まで、午後1時から午後5時まで。ただし、土日祝日を除く。)

## 7 合格発表の日時及び場所

### (1) 日 時

令和6年10月8日(火) 午前10時 (予定)

(ただし、岩手県公式ホームページへの掲示は正午頃の予定)

### (2) 場 所

合格者番号を、岩手県庁前の掲示板及び岩手県公式ホームページに掲示する。

合格者には後日、健康国保課から合格証を送付する。郵便追跡サービスにより、願書に記載の住所への配達完了の確認ができたものに関しては、岩手県は一切の責任を負わない。

なお、電話による合否判定については一切答えない。

## 8 個人の科目別得点の開示請求

受験者本人の申出により、合格発表後、試験結果について口頭による開示請求ができる。

### (1) 請求の期間

令和6年10月8日(火)から令和6年11月7日(木)まで

祝日を除く月曜日から金曜日、午前9時から正午、午後1時から午後5時まで

(ただし令和6年10月8日は午前10時から)

### (2) 開示場所

岩手県庁1階の行政情報センター

### (3) その他

本人であることを確認するため、受験票と運転免許証又は旅券等の本人の写真が貼付された書類を提示すること。

## 9 注意事項

(1) 薬剤師及び学校教育法(昭和22年法律第26号)第50条に規定する高等学校又はこれと同等以上の学校で、応用化学に関する学課を修了した者は試験を受けなくても毒物劇物取扱責任者になることができる。

(2) 受験に際し年齢制限等はないが、次のア～エに該当する者は、毒物劇物取扱責任者になることができないので注意すること。

ア 18歳未満の者

イ 心身の障害により毒物劇物取扱責任者の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

ウ 麻薬、大麻、あへん又は覚せい剤の中毒者

エ 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者

## 10 その他

(1) 受験に必要な携行品については、受験票により通知する。

(2) 受験者は必要に応じ腕時計等を持参すること。ただし、携帯電話等の電子機器(ウェアラブル端末を含む。)を時計として使用することは禁止する。

(3) 試験中は携帯電話等の電子機器(ウェアラブル端末を含む。)の使用を禁止する。なお、試験中に電子機器の使用を発見した場合は、不正行為とみなし受験を停止とする。

(4) 試験会場の空調設定は全館一律のため、個人で調整できる服装及び羽織等を準備すること。

(5) 受験者は、試験当日、午後0時50分から午後1時5分までに試験会場に集合し、受付を済ませること。なお、天候の悪化等により交通が混雑する場合があるため、余裕を持って試験会場に集合すること。

(6) 駐車場がない会場又は駐車場が使用できない場合には、公共交通機関又は付近の有料駐車場等を利用すること。

(7) 受験票及び合格証に記載する漢字は、JIS第2水準までを使用する。

(8) その他不明な事項については、最寄りの岩手県保健所又は岩手県保健福祉部健康国保課に問い合わせること。

**『願書提出日時点で岩手県内に在住している者』の願書等提出先一覧**

住所地市町村	提出先保健所	住 所	電話番号
盛岡市・八幡平市・滝沢市・葛巻町・岩手町・雫石町・矢巾町・紫波町	県央保健所環境衛生課	〒020-0023 盛岡市内丸 11-1	019-629-6588
花巻市・遠野市・北上市・西和賀町	中部保健所環境衛生課	〒025-0075 花巻市花城町 1-41	0198-41-3276
奥州市・金ヶ崎町	奥州保健所環境衛生課	〒023-0053 奥州市水沢大手町 5-5	0197-48-2423
一関市・平泉町	一関保健所環境衛生課	〒021-8503 一関市竹山町 7-5	0191-34-4691
大船渡市・陸前高田市・住田町	大船渡保健所環境衛生課	〒022-8502 大船渡市猪川町字前田 6-1	0192-27-9923
釜石市・大槌町	釜石保健所環境衛生課	〒026-0043 釜石市新町 6-50	0193-27-5523
宮古市・岩泉町・山田町・田野畑村	宮古保健所環境衛生課	〒027-0072 宮古市五月町 1-20	0193-64-2218
久慈市・洋野町・野田村・普代村	久慈保健所環境衛生課	〒028-8042 久慈市八日町 1-1	0194-66-9681
二戸市・軽米町・一戸町・九戸村	二戸保健所環境衛生課	〒028-6103 二戸市石切所字荷渡 6-3	0195-23-9219

**『願書提出日時点で岩手県外に在住している者』の願書提出先**

住所地市町村	提出先	住 所	電話番号
岩手県外	保健福祉部健康国保課	〒020-8570 岩手県盛岡市内丸 10-1	019-629-5467

**基本的な感染対策にご協力をお願いします。**