

廃 止 届

業 務 の 種 別	一 般 販 売 業 毒物劇物 農 業 用 品 目 販 売 業 特 定 品 目 販 売 業
登 録（許 可）番 号 及 び 登 録（許 可）年 月 日	
製 造 所（営 業 所、店 舗、 主 たる 研 究 所）の 所 在 地 及 び 名 称	
廃 止 年 月 日	
廃 止 の 日 に 現 に 所 有 す る 毒 物 又 は 劇 物 の 品 名、数 量 及 び 保 管 又 は 処 理 の 方 法	
備 考	

上記により、廃止の届出をします。

年 月 日

住所（法人にあっては、主たる
事務所の所在地）

氏名（法人にあっては、名称
及び代表者の氏名）

高知市保健所長 殿

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A列4番とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではっきり書くこと。
- 3 業務の種別欄には、毒物若しくは劇物の製造業、輸入業、一般販売業、農薬用品目販売業者若しくは特定品目販売業または特定毒物研究者の別を記載すること。ただし、附則第3項に規定する内燃機関用メタノールのみのでの取扱いに係る特定品目販売業にあっては、その旨を付記すること。