

廃止届

業 務 の 種 別	毒物劇物一般販売業 毒物劇物農業用品目販売業 毒物劇物特定品目販売業 特 定 毒 物 研 究 者		
登 録 (許 可) 番 号 及 び 登 録 (許 可) 年 月 日	第 号 年 月 日		
製 造 所 (営 業 所、店 舗、主 たる 研 究 所)	所 在 地	〒 区 仙台市	
	名 称	TEL ー	
廃 止 年 月 日	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(法人にあつては、主
たる事務所の所在地)

氏名(法人にあつては、名
称及び代表者の氏名)

TEL ()

(あて先) 仙台市保健所長

担当者名 _____ 連絡先 TEL _____

(注意)

- 1 用紙の大きさは、A4とすること。
- 2 字は、墨、インク等を用い、楷書ではつきりと書くこと。
- 3 業種の種別欄には、毒物若しくは劇物の一般販売業、農業用品目販売業若しくは特定品目販売業又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取扱いに係る特定品目販売業にあつては、その旨を付記すること。
- 4 登録票若しくは許可証を添えること。

登録票
(原本)