

別記第 19 号様式の(2) (第 18 条関係)

廃止届

事業場	種類	令第 41 条第 号に規定する事業
	名称	
	所在地	TEL
取扱品目		
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。