廃　止　届

業　務　の　種　別		
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）	所在地	〒
	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		担当者氏名：　　電話：

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、その名称及び代表者の氏名）

新潟市保健所長　殿

（注意）

1　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とすること。

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。