

## 廃止届

|  |       |          |
|--|-------|----------|
| 業 務 の 種 別                                      |       |          |
| 登 録 番 号 及 び<br>登 録 年 月 日<br>(有効期間開始日)          |       |          |
| 店 舗  | 所 在 地 |          |
|  | 名 称   |          |
| 廃 止 年 月 日                                      |       | 年 月 日    |
| 廃止の日に現に所有<br>する毒物又は劇物の<br>品名、数量及び保管<br>又は処理の方法 |       |          |
| 備 考  |       | 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、名  
称及び代表者の氏名)

豊橋市保健所長 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、楷書ではっきりと書くこと。
- 3 業務の種別欄には、毒物又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を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。

(裏面)

**【注意事項】**

- ① 店舗が共同ビル内等にあり、場所の特定が難しい場合は、店舗の所在地は、「〇〇ビル〇階〇号室」等まで記載してください。
- ② 廃止してから30日以内に届け出てください。

**【添付書類】**

- ① 登録票