

## 廃止届

業 務 の 種 別	毒物劇物 販売業
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)の所在地及び名称	
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)

盛岡市保健所長 様