

## 廃 止 届

業 務 の 種 別	毒物劇物 <span style="float: right;">販売業</span>
登録(許可)番号及び 登録(許可)年月日	札幌医登録(毒劇)第 <span style="float: right;">号</span> 平成 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	札幌市 区
廃 止 年 月 日	平成 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。

平成 年 月 日

住 所 (法人にあっては,主  
たる事務所の所在地)

氏 名 (法人にあっては,名  
称及び代表者の氏名)

印

(あて先)札幌市保健所長

連絡先: 電話

担当者