

廃 止 届

| | |
|--|--|
| 業 務 の 種 別 | 特定毒物研究者 |
| 登録(許可)番号及び 登録(許可)年月日 | 第 号 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 条 丁目×番×号 株式会社 研究所 |
| 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 | <ul style="list-style-type: none"> ・パラチオン 1 g ・メチルパラチオン(200 mg 入) 4 本 ・ホスファミドン 250 mg ・有機リン農薬混合標準液(パラチオン,メチルパラチオン,メチルジメトン各1 mg/ml 含有:1 ml 入) 3 本 新たに特定毒物研究者の許可を受けた 藤 子に引継ぎ |
| 備 考 | |

許可証に記載して
あるとおり正確に
記載

上記により,廃止の届出をします。

平成××年××月××日 廃止後30日以内に届出

捨印

欄外に捨印を押印

住所(法人にあっては,主たる事務所の所在地)

研究者個人の住所,
氏名,押印

札幌市 区 条 丁目×番×号

氏名(法人にあっては,名称及び代表者の氏名)

川 雄

印

連絡先:電話 - 担当者

(あて先)札幌市保健所長