

廃 止 届

事業場	種 類	令第 41 条第 号に規定する事業
	名 称	
	所 在 地	〒 TEL
取 扱 品 目		
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		

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)

TEL

西宮市保健所長 様

(注意)

- 1 用紙の大きさは、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。