

廃止届

業 務 の 種 別		
登 録 番 号 及 び 登 録 年 月 日		
店 舗	所 在 地	
	名 称	
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）

松山市保健所長

殿

(担当者)	(連絡先)
-------	-------