

(様式第3号)

## 農薬販売廃止届

平成 年 月 日

長崎県 振興局長 様

〒  
住所

TEL

氏名

印

氏名(法人の場合にあっては、その名称及び代表者の氏名)

を自署する場合には、押印省略可

農薬取締法第17条第1項の規定に基づき下記のとおり届出ます。

記

1. 廃止した年月日 平成 年 月 日

2. 販売所名

〒

所在地

TEL

複数の販売所がある場合は、別紙一覧表の添付でも可

号

上記の農薬販売廃止届を受理したことを証明する。

平成 年 月 日

長崎県

振興局長