廃　止　届

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の種別 | 　 |
| 登録（許可）番号及び登録（許可）年月日 | 第　　　　　　　号　　　　　　　 年 　　 月 　　 日 |
| 店　　　　舗（主たる研究所） | 所在地 | 〒　 |
| 名　称 | 　 |
| 廃止年月日 | 　　　　　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 | 廃止の理由：　　　　 |

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〕

堺　市　長 　殿

〔連絡先〕担当者名：

電話番号：